

FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARIA EDUARDA MACHADO SILVA

**O ESTIGMA DA LOUCURA E O DESAFIO DE EFETIVAÇÃO DA
DESINSTITUCIONALIZAÇÃO ESTABELECIDADA PELA RESOLUÇÃO Nº
487/2023 DO CNJ: UMA ANÁLISE À LUZ DA TEORIA DO ETIQUETAMENTO
SOCIAL**

VITÓRIA

2025

MARIA EDUARDA MACHADO SILVA

**O ESTIGMA DA LOUCURA E O DESAFIO DE EFETIVAÇÃO DA
DESINSTITUCIONALIZAÇÃO ESTABELECIDADA PELA RESOLUÇÃO Nº 487/2023
DO CNJ: UMA ANÁLISE À LUZ DA TEORIA DO ETIQUETAMENTO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Graduação em
Direito da Faculdade de Direito de Vitória –
FDV, como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Raphael Boldt de
Carvalho.

VITÓRIA

2025

MARIA EDUARDA MACHADO SILVA

**O ESTIGMA DA LOUCURA E O DESAFIO DE EFETIVAÇÃO DA
DESINSTITUCIONALIZAÇÃO ESTABELECIDADA PELA RESOLUÇÃO Nº 487/2023
DO CNJ: UMA ANÁLISE À LUZ DA TEORIA DO ETIQUETAMENTO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Graduação em
Direito da Faculdade de Direito de Vitória –
FDV, como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Direito. Orientador:
Prof. Dr. Raphael Boldt de Carvalho.

Aprovada em: _____

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Raphael Boldt de Carvalho
Faculdade de Direito de Vitória
Orientador

Titulação. Nome Completo
Instituição

Titulação. Nome Completo
Instituição

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Ercio e Rachel, por sonharem comigo este projeto de vida. Por todo o amor, renúncia e dedicação, por tirarem de si para que nada me faltasse. Levo comigo a gratidão eterna por cada gesto, cada esforço e cada sacrifício. Amo vocês. E, também, agradeço ao meu irmão, por ser fonte constante de inspiração e exemplo. É por querer ser alguém em quem você se inspire que busco sempre dar o melhor de mim. Amo você.

Ao meu namorado, Breno Poloni, pelo amparo diário, pelas palavras de incentivo e pela serenidade com que acolhe. Seu apoio constante, e saber que, ao final de cada dia, tenho o seu carinho é o que torna tudo mais leve. Sou imensamente grata pela sorte de compartilhar esta caminhada com você. Amo você.

Aos meus primos, em especial a Beatriz e Leticia, pela presença afetuosa, mesmo à distância. Vocês que me viram crescer, me acompanharam em cada etapa da minha vida, compartilho essa conquista com vocês, que sempre me ofereceram apoio, cuidado e amor.

Aos meus avós, Ercio, Vidinha, Nildemar e Shirley, por todo o amor e ensinamentos que moldaram quem eu sou. Guardo cada lembrança e carrego um pouco de cada um de vocês em meu coração e em minha trajetória.

Aos meus amigos, que tornaram esta vida acadêmica mais leve e significativa. À Carollina, pela amizade sincera e companheirismo constante, mesmo à distância; obrigada por estar sempre presente, com carinho e apoio incondicional. À Gabriela e Isabella, pela parceria ao longo da graduação, por compartilharem comigo sonhos, conquistas e incertezas. E aos meus colegas de curso, Catarina, Flaviane, João Vitor, Mirela e Ricardo, pela convivência, pelas conversas, pelas risadas nos almoços e pelo incentivo mútuo nos momentos desafiadores.

Por fim, ao meu orientador, professor Raphael Boldt, pela dedicação, paciência e pelas valiosas orientações que contribuíram de forma decisiva para a construção deste trabalho. Agradeço, igualmente, à Faculdade de Direito de Vitória (FDV), por oferecer um ambiente de aprendizado ético, humano e comprometido com a formação jurídica de excelência.

RESUMO

O trabalho analisa o estigma da loucura e os desafios para a efetivação da desinstitucionalização prevista na Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça, à luz da Teoria do Etiquetamento Social. O objetivo consiste em compreender como o estigma e a rotulação social afetam a aplicação prática das políticas antimanicomiais e a reinserção das pessoas com transtornos mentais na sociedade. A metodologia utilizada foi qualitativa, com base em revisão bibliográfica e documental, abrangendo autores como Foucault, Goffman, Becker e Zaffaroni, além de legislações e relatórios institucionais. O estudo evidencia que a Resolução nº 487/2023 representa um marco jurídico de avanço formal na garantia dos direitos das pessoas com sofrimento psíquico, mas sua efetividade é comprometida pela persistência de estruturas sociais e culturais que ainda vinculam a loucura à periculosidade. Os resultados demonstram que o estigma social e a ausência de políticas públicas de inclusão perpetuam a exclusão dessas pessoas, agora fora dos manicômios, mas ainda marginalizadas no convívio comunitário. Conclui-se que a efetiva desinstitucionalização exige uma transformação cultural ampla, pautada na quebra do estigma e na implementação de políticas que assegurem o exercício pleno da cidadania e da dignidade humana.

Palavras-chave: desinstitucionalização; estigma; loucura; teoria do etiquetamento social; resolução nº 487/2023.

ABSTRACT

This research analyzes the stigma of madness and the challenges to the effective implementation of deinstitutionalization as foreseen in Resolution No. 487/2023 of the National Council of Justice, in light of the Social Labeling Theory. The objective is to understand how stigma and social labeling affect the practical application of anti-asylum policies and the reintegration of people with mental disorders into society. The methodology used was qualitative, based on a bibliographic and documentary review, encompassing authors such as Foucault, Goffman, Becker, and Zaffaroni, as well as legislation and institutional reports. The study shows that Resolution No. 487/2023 represents a legal milestone of formal progress in guaranteeing the rights of people with mental suffering, but its effectiveness is compromised by the persistence of social and cultural structures that still link madness to dangerousness. The results demonstrate that social stigma and the absence of public inclusion policies perpetuate the exclusion of these people, now outside of asylums, but still marginalized in community life. It is concluded that effective deinstitutionalization requires a broad cultural transformation, based on breaking down stigma and implementing policies that ensure the full exercise of citizenship and human dignity.

Keywords: deinstitutionalization; stigma; madness; social labeling theory; resolution n. 487/2023.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1. CONTEXTO HISTÓRICO DOS MANICÔMIOS JUDICIAIS BRASILEIROS.....	10
1.1 ORIGEM DA RELAÇÃO ENTRE LOUCURA E PERICULOSIDADE NO BRASIL	10
1.2 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PSIQUIATRIA FORENSE.....	12
1.3 O MOVIMENTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	14
2. A RESOLUÇÃO DO CNJ Nº 487/2023 E A POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO.....	17
2.1 A POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO.....	17
2.2 A RESOLUÇÃO Nº 487/2023: PRINCIPAIS DISPOSIÇÕES E OBJETIVOS	19
3. A TEORIA DO ETIQUETAMENTO E DESAFIOS DE EFETIVAÇÃO DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO.....	24
3.1 FUNDAMENTOS DA TEORIA DO ETIQUETAMENTO SOCIAL.....	24
3.2 O ESTIGMA DA LOUCURA : CONSTRUÇÃO SOCIAL E EFEITOS DA ROTULAÇÃO.....	27
3.3 OBSTÁCULOS PARA EFETIVAÇÃO DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	29
CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS.....	34

INTRODUÇÃO

O tratamento destinado às pessoas com transtornos mentais sempre refletiu a forma como a sociedade compreende a loucura e lida com a diferença. Por séculos, a figura do “louco” foi associada ao perigo, à irracionalidade e à desordem, servindo de justificativa para práticas de isolamento e exclusão social.

Essa lógica punitiva e segregadora encontrou respaldo nos manicômios judiciais, espaços onde o discurso médico e o jurídico se entrelaçaram para legitimar a privação da liberdade sob o argumento da proteção social. O resultado desse processo foi a consolidação de uma estrutura de violação sistemática de direitos humanos, marcada pelo abandono, pela medicalização compulsória e pela invisibilidade dos sujeitos submetidos a essas instituições.

Diante desse cenário, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou, em 2023, a Resolução nº 487, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, buscando alinhar a atuação judicial aos princípios da Reforma Psiquiátrica e à proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023). A norma propõe a desinstitucionalização progressiva e o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs), privilegiando o tratamento em liberdade e em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Entretanto, a implementação dessa política enfrenta obstáculos significativos, sobretudo em razão do estigma social historicamente construído em torno da figura do “louco perigoso”, um rótulo que ainda orienta percepções, decisões e políticas públicas.

A problemática central que orienta este trabalho busca responder a seguinte pergunta: de que forma o estigma da loucura e os processos de rotulação social interferem na efetivação da política antimanicomial instituída pela Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)?

Para a construção dessa análise, a presente pesquisa apoia-se em uma sólida base teórica que articula a criminologia crítica e a sociologia do desvio. A Teoria do Etiquetamento Social, formulada por Howard Becker, constitui o principal referencial deste estudo, ao demonstrar que o desvio e a criminalidade são construções sociais

resultantes das reações e dos rótulos impostos pela coletividade. As reflexões de Erving Goffman sobre o estigma e as instituições totais aprofundam essa compreensão, ao revelar como as práticas de controle social e institucional moldam identidades e perpetuam a exclusão. Nesse diálogo, incorporam-se ainda as contribuições de Alessandro Baratta e Eugenio Raúl Zaffaroni, que fornecem suporte teórico à análise crítica do sistema penal e de suas práticas seletivas.

A relevância do estudo reside na necessidade de refletir criticamente sobre as estruturas simbólicas e institucionais que sustentam a exclusão das pessoas com sofrimento mental, mesmo após os avanços legais e normativos conquistados. Compreender a permanência desse estigma é essencial para o aprimoramento das políticas públicas, da atuação judicial e da efetividade dos direitos humanos, em especial o direito à saúde mental, à liberdade e à dignidade da pessoa humana.

Quanto à metodologia, a pesquisa é de natureza qualitativa e adota o método dedutivo, partindo da análise normativa e teórica para a reflexão crítica sobre sua aplicação prática. Utiliza-se a pesquisa bibliográfica, com base em doutrinas nacionais e estrangeiras, além de relatórios oficiais do CNJ e do Conselho Federal de Psicologia, bem como da legislação pertinente, especialmente a Lei nº 10.216/2001 e a Resolução nº 487/2023.

O primeiro capítulo apresenta uma contextualização histórica da loucura e dos manicômios judiciais no Brasil, evidenciando o papel do Direito Penal e da Psiquiatria na consolidação do modelo de exclusão. O segundo capítulo analisa a Resolução nº 487/2023 do CNJ e a política antimanicomial do Poder Judiciário, discutindo seus principais dispositivos e objetivos, bem como as críticas e resistências que emergiram de sua implementação. O terceiro capítulo dedica-se à Teoria do Etiquetamento Social, de Howard Becker e Erving Goffman, examinando os obstáculos à efetivação da desinstitucionalização.

Desse modo, o presente trabalho propõe uma análise crítica que ultrapassa a mera dimensão normativa, buscando compreender o fenômeno da loucura sob o prisma jurídico, social e simbólico. Ao relacionar os fundamentos da Teoria do Etiquetamento Social às práticas jurídicas contemporâneas, pretende-se revelar como o estigma e a

rotulação ainda moldam a forma como o sistema de justiça e a sociedade tratam as pessoas com transtornos mentais.

1. CONTEXTO HISTÓRICO DOS MANICÔMIOS JUDICIAIS BRASILEIROS

1.1 ORIGEM DA RELAÇÃO ENTRE LOUCURA E PERICULOSIDADE NO BRASIL

Durante a idade média, especialmente a partir séculos VI e VII, a lepra configurou-se como um dos males epidêmicos mais temidos da Europa, disseminando-se em razão do contato com o Oriente durante as Guerras Santas. A partir de então, consolidou-se uma cultura de medo e repulsa em torno do leproso (PINTO, 1995, p. 133).

Nesse contexto, a sociedade medieval desenvolveu práticas de segregação e confinamento, isolando os leprosos do convívio social. Ocorre que, no século XIV, a lepra declinou gradativamente no Ocidente, não em virtude de avanços científicos ou terapêuticos, mas em razão da interrupção dos contatos com os focos de infecção orientais e da institucionalização da exclusão (PINTO, 1995, p. 133).

Os antigos leprosários, esvaziados de sua função original, permaneceram como espaços simbólicos de confinamento, preservando a lógica de afastamento dos corpos considerados impuros. Assim, embora a doença tenha praticamente desaparecido, a estrutura social da exclusão permaneceu intacta, apenas redirecionando seu foco (FOUCAULT, 2019, p. 10).

Os lugares antes destinados aos leprosos passaram a abrigar “pobres, vagabundos, condenados e pessoas rotuladas como ‘insanas’” (FOUCAULT, 2019, p. 10), revelando a persistência de uma mentalidade disciplinar que vinculava a diferença à desordem. Gradativamente, a loucura passou a ocupar o espaço simbólico e físico outrora reservado à lepra, tornando-se o novo “mal” a ser expurgado pela sociedade, pela razão e pelo discurso da normalidade (FOUCAULT, 2019, p. 12).

Com o passar do tempo, especificamente entre o final do século XIX e o início do século XX, a associação entre loucura e criminalidade ganhou destaque no debate jurídico e médico, transformando-se em uma problemática a ser enfrentada pelo Estado e pela sociedade (CARRARA, 2010, p. 20).

A figura do chamado “louco-criminoso” passou a ocupar posição central nesse cenário, sendo representado como um indivíduo dotado de comportamentos imprevisíveis e em conflito com a lei, capaz de ameaçar a ordem pública e desafiar as formas tradicionais de punição e tratamento (BAGATIN; BOARINI, 2024, p. 6).

Segundo Carrara (1998, p. 191), a questão surgiu de um impasse institucional, já que os indivíduos diagnosticados como insanos e acusados de crimes eram enviados ora para as prisões, ora para os hospícios, no entanto, nenhuma dessas soluções se mostrava adequada.

Essa “crise de acomodação” tornou-se um problema recorrente para a justiça criminal, que não sabia como classificar nem onde alocar tais indivíduos, assim como expõe Sérgio Carrara (2010, p. 17):

No Brasil, quanto aos chamados “criminosos loucos”, o Código Penal de 1890 apenas dizia que eram penalmente irresponsáveis e deviam ser entregues a suas famílias ou internados nos hospícios públicos se assim “exigisse” a segurança dos cidadãos.

Além disso, eventos marcantes reforçaram o discurso da necessidade de defesa social contra tais indivíduos: em 1929, D. Clarice Índio do Brasil, esposa de um Senador da República e figura conhecida da alta sociedade carioca, foi assassinada por um “degenerado”, tal fato mobilizou a opinião pública e a imprensa (CARRARA, 2010, p. 26).

Nesse contexto, em 1903, um decreto (n.º 1132, de 22/12/1903) tornou oficial a proposta de construção de manicômios judiciários em cada estado brasileiro, ou a criação de anexos especiais em hospícios públicos para “loucos-criminosos” (CARRARA, 1998, p. 191).

Essa norma se consolidou, após 18 anos, com a inauguração do primeiro manicômio judiciário brasileiro, em 1921, no Rio de Janeiro, possuindo características de um espaço “prisional e asilar, penitenciário e hospitalar” (CARRARA, 2010, p.18).

No Brasil, é em instituições desse tipo que são mantidos, através de medidas de segurança, os indivíduos que, por sofrerem algum tipo de doença ou distúrbio psíquico, são considerados penalmente irresponsáveis por algum crime ou delito. É para lá que também são enviados os presos que enlouquecem nas prisões (CARRARA, 2010, p. 17).

O manicômio judiciário, portanto, não foi concebido para ter um caráter terapêutico ou humanitário, mas sim para proteger a sociedade à época da suposta imprevisibilidade do louco-criminoso (BAGATIN; BOARINI, 2024, p. 6).

Assim, formou-se a ideia de um “estabelecimento híbrido”, que unisse o caráter de custódia penal à função médica, destinado a isolar e vigiar indivíduos tidos como perigosos em razão de sua insanidade (CARRARA, 2010, p. 18).

Dessa forma, a origem dos manicômios judiciais no Brasil deve ser entendida como resposta a um duplo desafio: de um lado, a inadequação das prisões e hospitais para lidar com o “louco-criminoso”; de outro, a pressão social e institucional pela criação de um espaço que garantisse a proteção da sociedade.

1.2 A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PSIQUIATRIA FORENSE

Ao reconhecer que a loucura se apresentava desvinculada da racionalidade, tornou-se necessário submetê-la a uma análise clínica, capaz de explicar a motivação de crimes aparentemente sem fundamento racional. A justiça passou, então, a recorrer ao saber médico para compreender tais condutas, o que tornou indispensável a presença de médicos nos tribunais (CARRARA, 1998, p. 124).

Além de explicar a irracionalidade de determinados atos criminosos, os psiquiatras passaram a desempenhar papel central na definição da responsabilização penal dos indivíduos considerados loucos-criminosos.

A avaliação psiquiátrica em contextos legais possui uma importância histórica profundamente enraizada nas mudanças de entendimento sobre a responsabilidade penal e a condição mental dos indivíduos. Desde os tempos antigos, a compreensão de que alguns estados mentais poderiam alterar a capacidade de julgamento e, por conseguinte, de responsabilização, começou a estabelecer os alicerces da avaliação psiquiátrica forense. (...) Desde então, a avaliação psiquiátrica nos tribunais consolidou-se como uma ferramenta para esclarecer questões sobre sanidade e culpabilidade, desempenhando um papel crítico na preservação de um sistema de justiça mais humanizado e tecnicamente fundamentado (SILVEIRA; JANKOWITSCH, 2025, p. 4-5).

Como observa Carrara (1998, p. 31-32), esse processo consolidou a psiquiatria forense como disciplina indispensável à justiça criminal, já que os laudos periciais se tornaram decisivos para o destino jurídico dos acusados.

Por tamanha importância, o papel exercido pelos peritos psiquiatras possuem uma relação de concorrência com os Juízes, assim como explica Sérgio Carrara (1998, p. 30-31):

Neste sentido, é interessante notar que, por não ser psiquiatra, o juiz tem obrigação de pedir uma perícia médico-psiquiátrica nos casos em que se duvida da sanidade mental de um acusado, mas, por ser juiz, ele pode recusar os resultados dessa perícia no todo ou em parte. Não se pode deixar de perceber o conflito de competência que subjaz à superfície ordenada das disposições legais e como, através delas, a autoridade judiciária se protege (ao “arrepio” da lógica), impondo limites ao poder de intervenção dos psiquiatras em matéria penal.

Esse conflito evidencia que a consolidação da psiquiatria forense ocorreu em meio a uma disputa por autoridade sobre a definição da responsabilidade penal. Se, por um

lado, a perícia médica era indispensável para legitimar o reconhecimento jurídico da insanidade, por outro, o juiz preservava sua posição de autoridade final sobre a decisão.

No entanto, cumpre destacar que, segundo Carrara (1998, p. 217), os médicos não possuíam uma atuação uniforme: de um lado, estavam os peritos que emitiam laudos nos tribunais, determinando a imputabilidade dos acusados; de outro, os médicos responsáveis pela custódia em hospitais e manicômios, encarregados da guarda e do tratamento daqueles considerados inimputáveis. Muitas vezes, os interesses desses dois grupos não coincidiam.

A atuação dos médicos legistas no período de consolidação da psiquiatria forense revestia-se de uma autoridade científica praticamente inquestionável. Isso porque, esses profissionais eram percebidos como “neutros cientistas”, cujas conclusões se impunham não apenas pela legitimidade técnica que lhes era atribuída, mas também pela opacidade dos métodos e fontes que embasavam seus pareceres (CARRARA, 1998, p.141).

Em oposição aos procedimentos jurídicos, nesses relatórios, toda informação parece prescindir de provas, e quase todos os dados apresentados não são circunstanciados. É inútil perguntar através de quais métodos os médicos levam a cabo as investigações que empreendem. É inútil perguntar também quais as fontes de informação que acionam. Quem teria dito aos médicos do Gabinete que os avós de Serrão eram nervosos e que um deles “parecia” um louco? Quem lhes teria relatado o passado escolar de Custódio? Perguntas sem respostas... Os médicos apresentam a vida de Custódio como se eles mesmos a tivessem imparcialmente acompanhado (CARRARA, 1998, p. 140).

O laudo pericial, ao ser apresentado nos tribunais, assumia a condição de verdade quase absoluta, na medida em que o discurso médico-científico se colocava acima das contestações jurídicas e sociais. Assim, a psiquiatria forense contribuiu para reforçar o estigma do louco perigoso, legitimando decisões que resultavam na segregação prolongada desses indivíduos em manicômios judiciários.

Nesse sentido, os manicômios representam, no contexto brasileiro, a convergência histórica entre duas das mais poderosas instituições de controle social: a Psiquiatria e o Direito Penal. Logo, é fruto da intersecção entre as práticas asilares da psiquiatria tradicional e os mecanismos de execução penal aplicados pelo Estado aos indivíduos considerados inimputáveis, constituindo a lógica de segregação e disciplina (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015, p.6).

1.3 O MOVIMENTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

A partir da segunda metade do século XX, o modelo manicomial consolidado no Brasil começou a ser alvo de fortes críticas, em sintonia com transformações que ocorriam na Europa após a Segunda Guerra Mundial (BAGATIN; BOARINI, 2024, p. 10). Tornava-se cada vez mais evidente que os manicômios, em vez de espaços de cuidado, funcionavam como locais de segregação, onde predominavam longas internações, práticas disciplinares abusivas, violações de direitos e até mortes.

Os hospícios e manicômios brasileiros, então, se tornaram pouco a pouco celeiros de seres humanos amontoados, submetidos às degradantes condições, ou seja, isentos de qualquer vestígio de proteção do Estado. A sociedade civil, expressando seus preconceitos, já havia sentenciado, desde o Brasil colônia, o abandono aos portadores de transtornos psíquicos e, de fato, o Estado apenas tratou de empreender isso, institucionalizando-o (SARLET I.; SARLET G, p. 38)

Essa realidade levou ao surgimento de um movimento de contestação, protagonizado inicialmente por psiquiatras ativistas, que passaram a questionar a legitimidade do aparato manicomial e suas práticas de exclusão (BAGATIN; BOARINI, 2024, p. 10).

As críticas ao modelo manicomial não se restringiram ao campo da psiquiatria ou da saúde pública, já que a sociologia também desempenhou papel fundamental na análise dessas instituições, ao evidenciar como elas funcionavam como espaços de despersonalização e exclusão.

Nesse sentido, Erving Goffman, em sua clássica obra *Manicômios, prisões e conventos* (1999, p.16), analisou o funcionamento das chamadas instituições totais, destacando os mecanismos por meio dos quais elas submetem os indivíduos a processos de controle e dominação que ultrapassam o aspecto médico, atingindo diretamente sua identidade social.

Dessa forma, tem-se que a lógica manicomial é um processo de segregação que resulta na “mortificação” do sujeito, uma forma de desintegração cultural provocado pelo distanciamento das experiências e transformações do mundo exterior (GOFFMAN, 1999, p. 23-24).

Nesse contexto, a partir de 1984, no Brasil, há uma tentativa de modernizar a imagem dos manicômios judiciários, que se expressou na mudança de sua nomenclatura, passando a designá-los como Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs). Essa alteração, no entanto, foi sobretudo formal, buscando afastar o peso

simbólico da palavra “manicômio” e alinhar-se a uma suposta lógica terapêutica (BAGATIN; BOARINI, 2024, p. 2).

Contudo, na prática, tais instituições continuaram a reproduzir o mesmo funcionamento disciplinar e segregador, com longas internações, condições precárias de custódia e violações sistemáticas de direitos humanos.

Diante disso, movimento da luta antimanicomial culminou na aprovação da Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que redirecionou o modelo assistencial em saúde mental no Brasil (BRASIL, 2001).

Com a promulgação dessa lei, a reforma psiquiátrica brasileira, surge para propor a superação do modelo asilar, sendo pautada no reconhecimento da dignidade e da autonomia das pessoas com sofrimento psíquico, inclusive propunha a substituição progressiva das instituições manicomiais por uma rede de atenção psicossocial voltada para a inclusão (BRASIL, 2001).

Diante desse cenário foram desenvolvidos diversos dispositivos alternativos e abordagens emancipadoras com o propósito de promover um cuidado mais digno, centrado na garantia de direitos das pessoas de intenso sofrimento mental (PACHECO; VAZ, 2015, p. 181).

No entanto, a reforma psiquiátrica não havia alcançado o sistema penal, já que as medidas de segurança, aplicadas no campo da inimputabilidade penal, feriam constantemente a dignidade humana dos portadores de transtornos mentais que estavam em conflito com a lei, existindo um descompasso entre as políticas públicas de saúde e o tratamento penal dado a esses indivíduos, como explica Érica Machado (2012, p. 148):

Não obstante todas as reformas no âmbito da saúde pública, as medidas de segurança permaneciam incólumes, como se o sujeito desse âmbito não fosse o mesmo daquelas revoluções paradigmáticas. Há nítido descompasso entre as propostas médicas, hoje consagradas, e os fundamentos jurídicos da responsabilização penal.

Evidente, portanto, que esse processo da política antimanicomial encontrou resistência no campo jurídico-penal, onde a associação entre loucura e periculosidade permaneceu fortemente enraizada. Diferentemente da pena, que tem como base a culpabilidade, a medida de segurança fundamenta-se na avaliação da periculosidade do indivíduo (ANDREUCCI, 2024, p.100).

No contexto da justiça criminal, a aplicação dessas medidas ainda se mostra marcada por violações ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana. Isso porque, a internação, medida aplicada aos sujeitos “inimputáveis”, em sua maioria, ocorre por tempo indeterminado e desprovidas de critérios terapêuticos claros, gerando a exclusão desse grupo e um confinamento desmedido.

Ainda há pessoas internadas em regime de abandono perpétuo: trinta anos é o limite da pena a ser imposta pelo Estado aos indivíduos imputáveis, segundo decisão do Supremo Tribunal Federal (Brasil, 2005). Entretanto, o censo encontrou dezoito indivíduos internados em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico há mais de trinta anos. (DINIZ, 2013, p. 13)

Portanto, os manicômios judiciais, rebatizados como Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, permaneceram como espaços de segregação, centrados na neutralização do perigo social atribuído ao louco-criminoso, mesmo anos após a reforma psiquiátrica. Essa permanência evidencia como o campo jurídico resistiu às mudanças trazidas pela luta antimanicomial.

2. A RESOLUÇÃO DO CNJ Nº 487/2023 E A POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

2.1 A POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

Diante das transformações trazidas pela promulgação da Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, tornou-se imprescindível repensar o tratamento jurídico conferido às pessoas com transtornos mentais. Assim, o Poder Judiciário passou a ser desafiado a adequar-se a essa nova ordem, superando práticas que, embora travestidas de medidas de segurança, perpetuavam o encarceramento sob o discurso da proteção social.

A política antimanicomial do Poder Judiciário nasce, portanto, como desdobramento de um movimento de adequação institucional às transformações sociais e jurídicas inauguradas pela Reforma Psiquiátrica. Nesse processo, os princípios constitucionais, trazidos pela Constituição Federal de 1988, que estruturam a República Federativa do Brasil, também desempenharam papel essencial na consolidação desta política (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

A partir da Constituição Federal de 1988, foi consagrado em seu art. 5º, XLVI, o princípio da individualidade da pena, estabelecendo que a sanção penal deve incidir apenas sobre o agente culpável (BRASIL, 1988). Dessa cláusula deriva um elemento decisivo para a aplicação das sanções criminais, com repercussões diretas sobre as medidas de segurança, tradicionalmente fundadas na ideia de periculosidade e não na culpabilidade do sujeito (CAETANO; TEDESCO, 2021, p. 194).

Com isso, a culpabilidade passou a ser reconhecida como pressuposto constitucional indispensável da sanção penal, elevando à condição de princípio fundamental e, por consequência, limitando o espaço das medidas de segurança enquanto instrumentos de segregação.

Distintamente dos regimes anteriores, ao prever que 'nenhuma pena passará da pessoa do condenado, a Constituição de 1988 passou a exigir a culpabilidade como pressuposto, agora fundamental e inegociável, para a imposição de qualquer medida de caráter sancionatório pela justiça criminal, de maneira a demonstrar a não recepção da teoria da periculosidade no texto constitucional e, por consequência, a inconstitucionalidade das medidas de segurança (CAETANO; TEDESCO, 2021, p. 194).

É notório, portanto, que a Constituição Federal de 1988 representou uma verdadeira inflexão na história jurídica brasileira, ao consolidar um sistema normativo centrado

na dignidade da pessoa humana e na proteção dos direitos fundamentais (CAETANO; TEDESCO, 2021, p. 192). Como destaca Raphael Boldt e Aloísio Krohling (2011, p. 34):

Não obstante, o panorama que se revela, é importante salientar que possuímos atualmente uma das Constituições mais avançadas do mundo – ainda que apenas no plano formal – no que tange ao reconhecimento e à tutela de direitos e garantias fundamentais.

No entanto, apesar da amplitude e proteção trazida aos indivíduos pela Constituição Federal, esse processo democrático é contrariado pelo histórico de violação aos direitos humanos nos manicômios judiciais brasileiros (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015, p. 8).

Nesse cenário, outro marco decisivo para o avanço da política antimanicomial do Poder Judiciário foi a condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, no caso Damião Ximenes Lopes, em 2006. O episódio, que tratou da morte de um homem internado compulsoriamente em uma instituição psiquiátrica no Ceará, evidenciou internacionalmente a falência do modelo manicomial e a responsabilidade do Estado brasileiro por violações sistemáticas de direitos humanos (ROSATO; CORREIA, 2011, p. 103).

A sentença da Corte impôs ao Estado brasileiro o dever de adotar medidas estruturais, entre elas a capacitação de agentes públicos e a reformulação das práticas institucionais voltadas às pessoas com transtornos mentais (ROSATO; CORREIA, 2011, p. 103). Com isso, o Poder Judiciário passou a ser progressivamente pressionado a adotar as diretrizes da Lei da Reforma Psiquiátrica.

Ainda assim, o rompimento definitivo com o paradigma manicomial ainda era um desafio. Mesmo após a Constituição de 1988, a Lei da Reforma Psiquiátrica e a condenação internacional do Brasil, as inspeções realizadas em 2015 revelaram a persistência de práticas de confinamento e de violações aos direitos das pessoas com sofrimento mental:

Outro aspecto do levantamento que requer atenção são os casos de retenção, na instituição, de pacientes com medida de segurança extinta, o que, apesar de muito frequente, caracteriza ilegalidade. Estando o paciente em situação de medida de segurança extinta (cessação de periculosidade), a não liberação do mesmo configura grave desrespeito aos direitos da pessoa e estagnação do fluxo da porta de saída da instituição. Também em pesquisa acima citada foi assinalado que grande número de internações remanescentes e ilegais deve-se à dificuldade das equipes em realizar o processo de desinstitucionalização dos pacientes que, reclusos após muitos anos, tiveram seus laços cortados

com sua comunidade, com seu território existencial (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2015, p. 140)

Em razão das “internações perpétuas”, o Superior Tribunal de Justiça (STJ), editou a Súmula nº 527, em 2015, em que o enunciado estabelece: “O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo de pena abstratamente cominada ao delito praticado.” (BRASIL, 2015). Com essa orientação, o STJ consolidou o entendimento de que as medidas de segurança não podem ter caráter perpétuo, sob pena de violação ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Dessa forma, é evidente que o ordenamento jurídico brasileiro acumulou importantes marcos normativos voltados à proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais, como a Constituição de 1988, a Lei nº 10.216/2001 e a Súmula nº 527 do STJ. No entanto, a existência desses instrumentos legais não foi suficiente para transformar, de modo efetivo, a realidade das instituições judiciais e psiquiátricas.

2.2 A RESOLUÇÃO Nº 487/2023: PRINCIPAIS DISPOSIÇÕES E OBJETIVOS

Diante de todo o panorama histórico exposto, marcado pela lenta assimilação das diretrizes da Reforma Psiquiátrica e pela persistência de práticas manicomiais no sistema de justiça, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) apresentou uma resposta tardia à necessidade de transformação institucional. Nesse contexto, em 15 de fevereiro de 2023, foi editada a Resolução nº 487/2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

Embora represente um importante marco político e administrativo, a norma não inova no ordenamento jurídico, uma vez que se limita a sistematizar formas e procedimentos de aplicação no poder judiciário das diversas normas já existentes, como a Lei da Reforma Psiquiátrica e a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (BAGATIN; BOARINI, 2024, p. 16).

A Resolução nº 487/2023, ao instituir a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, estabeleceu um conjunto de diretrizes que alcançam diversas etapas do processo penal e da execução das medidas de segurança (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

Inicialmente, o artigo 1º da Resolução nº 487/2023 explicita de maneira detalhada quem são os destinatários destas diretrizes, quais sejam: as pessoas com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial que se encontrem custodiados, investigados, acusados, réus, em cumprimento de pena ou de medida de segurança, em prisão domiciliar, submetidos a alternativas penais, monitoração eletrônica ou outras medidas em meio aberto (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

O tratamento jurídico das pessoas com transtornos mentais desde o momento da prisão também é objeto de atenção especial na Resolução nº 487/2023. Sobre isso, o artigo 4º dispõe que, nas audiências de custódia, devem ser observados possíveis indícios de transtorno mental ou de deficiência psicossocial da pessoa apresentada, os quais devem ser identificados por equipe multidisciplinar. Constatada tal condição, o custodiado deve ser encaminhado, sempre que possível, para atendimento voluntário na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

Pode-se afirmar que o objetivo principal da resolução é promover a chamada “desinstitucionalização”, conceito que se fundamenta na ideia de que o cuidado em saúde mental deve ocorrer fora dos muros hospitalares, priorizando o atendimento em liberdade e a integração social do sujeito (BAGATIN; BOARINI, 2024, p. 12).

Segundo Goffman (1999, p. 17-18), as instituições totais, como os manicômios judiciais, caracterizam-se por submeter os indivíduos a um regime em que a vida é rigidamente controlada e organizada sob uma única autoridade, sem qualquer separação entre os espaços e tempos da vida cotidiana.

Uma disposição básica da sociedade moderna é que o indivíduo tende a dormir, brincar e trabalhar em diferentes lugares, com diferentes co-participantes, sob diferentes autoridades e sem um plano racional geral. O aspecto central das instituições totais pode ser descrito com a ruptura das barreiras que comumente separam essas três esferas da vida. Em primeiro lugar, todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob uma única autoridade. Em segundo lugar, cada fase da atividade diária do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas em conjunto (GOFFMAN, 1999, p. 17-18).

Tal configuração evidencia um processo de supressão da individualidade e de anulação da autonomia, que priva os sujeitos de sua condição cidadã e os reduz à condição de objetos de tutela e vigilância (GOFFMAN, 1999, p.18). É justamente essa

realidade que a Resolução nº 487/2023 do CNJ busca transformar, ao propor a desinstitucionalização como diretriz fundamental da política antimanicomial, rompendo com o paradigma do confinamento e da administração total da vida nas instituições asilares.

Em coerência com este propósito, o artigo 13 da referida Resolução reafirma, de maneira expressa, que a internação somente poderá ser imposta quando se mostrarem inviáveis ou insuficientes outras medidas cautelares (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023). O dispositivo, em seu §1º, orienta o Poder Judiciário a aplicar medidas de segurança com base em leitos de saúde mental em hospitais gerais, ou em outros equipamentos referenciados pelos CAPS:

Art. 13. § 1º A internação, nas hipóteses referidas no caput, será cumprida em leito de saúde mental em Hospital Geral ou outro equipamento de saúde referenciado pelo Caps da Raps, cabendo ao Poder Judiciário atuar para que nenhuma pessoa com transtorno mental seja colocada ou mantida em unidade prisional, ainda que em enfermaria, ou seja submetida à internação em instituições com características asilares, como os HCTPs ou equipamentos congêneres, assim entendidas aquelas sem condições de proporcionar assistência integral à saúde da pessoa ou de possibilitar o exercício dos direitos previstos no art. 2º da Lei n. 10.216/2001 (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

Em síntese, as internações não foram abolidas, mas passam a ser consideradas medidas de caráter absolutamente excepcional, que devem ser determinadas com base em prescrição médica e no quadro clínico do indivíduo, avaliados por equipe técnica de saúde, conforme estabelece o artigo 13 da Resolução. Com isso, a decisão sobre a necessidade de internação deixa de ser uma escolha discricionária do juiz.

Nesse panorama, o artigo 18 da Resolução nº 487/2023 do CNJ estabelece um dos dispositivos mais contundentes da política antimanicomial judicial ao determinar a interdição e o fechamento progressivo dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) e de instituições congêneres em todo o território nacional (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

No entanto, ao propor o fechamento gradual dos HCTPs e priorizar o tratamento em liberdade, a norma provocou forte reação social e política, sendo a mídia uma grande impulsionadora desse “temor social”. Isso porque, a divulgação da Resolução pela imprensa foi marcada por discursos alarmistas, que sugeriam que o Poder Judiciário estaria “soltando loucos criminosos”, reforçando o imaginário coletivo do “louco

perigoso” e reacendendo preconceitos históricos contra pessoas com transtornos mentais (PACHECO, 2023).

Dentre diversas preocupações, há de mencionar aquela quanto a infraestrutura do Brasil, um país marcado por profundas desigualdades regionais, falta de investimento por parte do poder público, e, principalmente, por uma cultura jurídica e psiquiátrica ainda influenciada por visões excludentes:

A Resolução CNJ nº 487/2023 impõe um desafio ao direito penal brasileiro, ao integrar as normas de proteção aos direitos das pessoas com deficiência. Contudo, a falta de infraestrutura adequada para aplicar essas medidas revela uma desconformidade entre a proposta e a prática, principalmente no tratamento de indivíduos com doenças mentais. A transferência para unidades de saúde comuns, sem a infraestrutura necessária, pode prejudicar tanto a segurança pública quanto os direitos dos infratores, apontando a necessidade de reformulação das políticas públicas de saúde mental no sistema penal. (DE ARAÚJO; SILVA, p. 3963, 2025)

Apesar do avanço simbólico e normativo representado pela Resolução nº 487/2023 do CNJ, não se pode perder de vista o longo percurso de sofrimento e silenciamento que marcou a história das pessoas com transtornos mentais submetidas ao sistema penal brasileiro. Por décadas, milhares de indivíduos foram mantidos em instituições de caráter manicomial, sob a justificativa de tratamento e segurança, mas, na realidade, privados de dignidade, liberdade e reconhecimento como sujeitos de direitos.

A resposta estatal chega de forma tardia, após anos de violações sistemáticas de direitos humanos que poderiam ter sido evitadas. Nesse sentido, é imprescindível que as transformações promovidas pela política antimanicomial não se restrinjam ao plano normativo, mas se convertam em um compromisso permanente de memória e não repetição. Assim como adverte Nelson Camatta e Claudia Bitti Vieira (2023, p. 4)

Repete-se o passado, de formas mais devastadoras, pois as estruturas opressivas que permitiram a violação em massa de direitos humanos não são desmanteladas – por vezes, são reforçadas, ou muda-se algo para que tudo permaneça igual, parafraseando Lampedusa. E também se verifica a continuação do passado no tempo presente, por não reconhecermos as violações como tais, e desvalorizarmos as vítimas. Seria, certamente, desonestidade ou, no mínimo, ingenuidade considerar que o sofrimento dos que foram vítimas de violações de direitos humanos no passado agora pertence apenas a um capítulo fechado da história. Pois seu sofrimento não é revivido, e sua dignidade novamente ultrajada, cada vez que as violações que foram sua experiência são negadas, e seus perpetradores exaltados?

Essas reflexões demonstram que a lógica manicomial, sustentada pelo estigma, ainda está profundamente enraizada na estrutura social e institucional brasileira. Romper

com essa herança é condição indispensável para que a Resolução nº 487/2023 alcance efetividade real, e para que o Poder Judiciário se torne, de fato, um agente de garantia dos direitos humanos, e não de sua violação.

3. A TEORIA DO ETIQUETAMENTO E DESAFIOS DE EFETIVAÇÃO DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

3.1 FUNDAMENTOS DA TEORIA DO ETIQUETAMENTO SOCIAL

A Teoria do Etiquetamento Social, surgiu nos Estados Unidos, por volta da década de 1960. Essa corrente propõe um estudo acerca da resposta social diante da conduta de uma prática criminosa ou meramente considerada desviante, bem como faz uma análise acerca das consequências da rotulação social. Assim, compreender a rotulação social exige examinar os conceitos de “desvio” e “desviante” (NÖTHEN *et al.*, 2024, p. 4-5).

Partindo da concepção ampla de que os grupos sociais são formados por indivíduos que compartilham determinados valores e seguem um conjunto de regras de conduta e padrões de comportamento, pode-se compreender como “desviante” aquele sujeito que se afasta das normas coletivamente estabelecidas. Nesse contexto, o desvio corresponde justamente à característica ou ao comportamento que contraria as expectativas sociais do grupo em relação ao que é considerado adequado ou normal (GOFFMAN, 1981, p. 151).

[...] os grupos sociais criam desvio ao fazer as regras cuja infração constitui desvio, e ao aplicar essas regras a pessoas particulares e rotulá-las como outsiders. Desse ponto de vista, o desvio não é uma qualidade do ato que a pessoa comete, mas uma consequência da aplicação por outros de regras e sanções a um “infrator”. O desviante é alguém a quem esse rótulo foi aplicado com sucesso; o comportamento desviante é aquele que as pessoas rotulam como tal (BECKER, 2008, p. 22).

Com o advento desta teoria, a indagação central da criminologia desloca-se da busca pelas causas do comportamento criminoso para a análise das razões pelas quais determinadas pessoas são classificadas e tratadas como delinquentes (NUCCI, 2021 p. 130). Sob essa perspectiva, a condição de “criminoso” não decorre apenas da prática de um ato ilícito, mas do reconhecimento social e institucional desse ato como tal.

A análise do desvio, portanto, não se limita às interações cotidianas, mas estende-se às estruturas formais de controle social, especialmente à atuação das instituições penais. A aplicação da lei penal envolve uma cadeia de decisões, da investigação policial à sentença judicial, que, ao longo do processo, reforça a atribuição de significados sociais negativos ao sujeito acusado (BARATTA, 2002, p. 86).

Becker (2008, p. 26) destaca que a definição do que é considerado desviante varia: um mesmo comportamento pode ser interpretado como transgressão grave quando praticado por determinado grupo, mas ser relativizado ou até mesmo legitimado quando cometido por outro. Isso demonstra que a rotulação social é aplicada de maneira seletiva, dependendo não apenas da natureza da conduta, mas também de quem comete e de quem julga.

Nesse sentido, observa-se que a sociedade tende a atribuir características específicas a determinados sujeitos. Nesse contexto, torna-se essencial distinguir três conceitos fundamentais para a compreensão da sociologia do desvio: o estereótipo, a rotulação e o estigma.

O estereótipo corresponde a uma crença generalizada e simplificadora acerca dos atributos de determinado grupo social. Trata-se de uma construção cognitiva que, embora ofereça uma sensação de previsibilidade, é frequentemente baseada em percepções superficiais e distorcidas, amplificadas por discursos midiáticos (MONTEIRO, 2019, p. 402).

De acordo com Luiz Alberto Warat (1984, p. 72), em relação a definição de estereótipo, temos que:

Um estereótipo é uma expressão ou uma palavra que pretende gerar adesões valorativas, comportamentos ou opiniões a partir de um processo de significação, no qual, o receptor da mensagem a aceita de modo acrítico, baseando em solidariedade epidérmica.

O estigma, por sua vez, consiste em uma marca socialmente atribuída a determinadas pessoas por diferentes razões, raciais, religiosas, físicas, decorrentes de doenças, anomalias genéticas ou condições sociais. Em geral, essa marca associa-se a um traço negativo, que provoca o afastamento das pessoas ou grupos estereotipados do convívio social. Assim como uma cicatriz, o estigma torna-se indelével, permanecendo por longos anos na vida daqueles que o carregam (BUSSINGUER; ARANTES, 2016, p. 12).

A rotulação social, finalmente, confere ao sujeito considerado desviante um novo status social, que passa a representar sua identidade pública predominante. Uma vez identificado e exposto como infrator das normas, o indivíduo adquire um rótulo que rapidamente se sobrepõe às demais dimensões de sua personalidade, tornando-se o

principal elemento de reconhecimento social. Essa identificação simbólica gera uma percepção generalizada de desvio, na qual a posse de um único traço estigmatizado é suficiente para que lhe sejam atribuídas outras características igualmente negativas (BECKER, 2008, p. 44).

Assim, a marca do desvio adquire valor abrangente, levando à presunção de que o rotulado carrega uma série de atributos indesejáveis. Em consequência, a prática de um único ato tido como desviante tende a projetar-se sobre toda a trajetória social do sujeito, definindo-o, de forma duradoura, como alguém marginal ou indesejável (BECKER, 2008, p. 44-45).

O tratamento dado ao desviante, pode, por si só, gerar novos comportamentos desviantes, uma vez que, ao negar-lhe os meios de sustento, ele é forçado a desenvolver rotinas ilegítimas. Por conseguinte, o indivíduo é impelido a recorrer a fraude e crime para sustentar seu hábito, sendo este comportamento uma consequência da reação pública e não uma característica inerente ao ato desviante original (BECKER, 2008, p. 45).

Em síntese, a Teoria do Etiquetamento Social demonstra que tanto o desvio quanto a criminalidade são construções sociais que resultam das formas como a sociedade define e reage a determinados comportamentos. A rotulação e o estigma atuam como instrumentos simbólicos de controle, convertendo diferenças em sinais de inferioridade e produzindo exclusão. Assim, não é o ato em si que determina quem será visto como desviante, mas a resposta coletiva e institucional diante dele.

Nesse sentido, compreender os mecanismos de rotulação é essencial para analisar a formação de identidades sociais degradadas, como a do chamado “louco perigoso”. Essa reflexão permite compreender como tais construções simbólicas continuam a influenciar o tratamento jurídico e social das pessoas com transtornos mentais.

3.2 O ESTIGMA DA LOUCURA: CONSTRUÇÃO SOCIAL E EFEITOS DA ROTULAÇÃO

A loucura, ao longo da história, foi construída socialmente como sinônimo de desvio, perigo e desordem. O discurso psiquiátrico, aliado ao poder jurídico, produziu uma imagem do indivíduo com transtorno mental como alguém incapaz de autocontrole e potencialmente ameaçador à ordem social. Essa representação, cristalizada no imaginário coletivo, serviu para justificar a exclusão e o confinamento dessas pessoas em instituições asilares, muitas vezes sob o pretexto de tratamento e proteção.

Goffman (1981, p. 11), aponta que estigma é a característica que torna um indivíduo diferente de outros que se encontram em uma categoria em que este primeiro pudesse ser incluído. Tal distinção conduz à percepção de que se trata de alguém menos valorizado ou moralmente inferior, sendo, em situações extremas, interpretado como perigoso ou fraco. Nessa condição, o indivíduo deixa de ser reconhecido como uma pessoa comum e completa, passando a ser reduzido a uma identidade degradada, marcada por uma característica que o desqualifica socialmente.

No que se refere à rotulação de indivíduos em conflito com a lei, esse processo atua como um potente mecanismo de produção e reprodução do estigma social. Ao atribuir ao condenado a identidade de “criminoso”, o sistema penal e a sociedade o reduzem a essa única condição, desconsiderando sua complexidade e sua possibilidade de reintegração. Tal rotulação não apenas impõe uma marca simbólica de desvio, mas também favorece processos de exclusão e marginalização (FILHO; GIMENES, 2024, p. 70).

Nessa perspectiva, o estigma não atua apenas como um mecanismo de exclusão, mas também como um elemento de manutenção da marginalização. Ao ser estigmatizado, o indivíduo encontra crescentes barreiras para o acesso a direitos, ao trabalho, à educação e à convivência social, o que reduz suas alternativas de reintegração e reforça o ciclo de exclusão (NÖTHEN *et al.*, 2024, p. 6-7).

No caso das pessoas com transtornos mentais, esse processo é ainda mais evidente: o rótulo de “louco perigoso” não apenas justifica o confinamento, mas o perpetua, uma vez que a sociedade tende a conceber esses sujeitos como ameaça constante à ordem e à segurança.

O estigma é fato social que permeia a sociedade e atinge a dignidade das pessoas por ele atingidas, lhes causando sérios danos morais que repercutem em sua vida social, privada e diretamente sobre sua saúde, quando afeta sua autoestima. O estigma da loucura tem o agravante da associação do transtorno mental à periculosidade e à imprevisibilidade no cometimento de atos que podem se desencadear em infrações penais (BUSSINGUER; ARANTES, 2016, p. 12).

Nesse contexto, observa-se uma profunda dificuldade em romper com os paradigmas preconceituosos que ainda moldam a compreensão social sobre a pessoa com transtorno mental, dificultando sua percepção como sujeito integral. A prática do isolamento e da internação compulsória tende a acentuar o quadro clínico do indivíduo. Essa dinâmica institucional, em vez de possibilitar a recuperação e a autonomia, frequentemente compromete de forma duradoura suas chances de reinserção social, perpetuando o ciclo de exclusão que deveria ser superado (SARLET I.; SARLET G., p. 34-35).

Em síntese, o estigma direcionado às pessoas com transtornos mentais, frequentemente rotuladas como “perigosas”, resulta na negação de sua condição humana e na supressão de direitos fundamentais. Essa desumanização manifesta-se de forma evidente nas práticas históricas dos manicômios judiciais, marcadas pela segregação e pela violência institucional (SARLET I.; SARLET G, p. 34-35).

Na medida em que se trata um ser humano como algo meramente perigoso, e, por conseguinte, necessitado de pura contenção, dele é retirado ou negado o seu caráter de pessoa, ainda que certos direitos (por exemplo, fazer testamento, contrair matrimônio, reconhecer filhos etc.) lhe sejam reconhecidos. Não é a quantidade de direitos de que alguém é privado que lhe anula a sua condição de pessoa, mas sim a própria razão em que essa privação de direitos se baseia, isto é, quando alguém é privado de algum direito apenas porque é considerado pura e simplesmente como um ente perigoso (ZAFFARONI, 2007, p. 18).

Nesse sentido, a lógica social que sustenta tais práticas baseia-se no medo e na intolerância diante de comportamentos que divergem do padrão considerado normal, transformando a diferença em ameaça e legitimando, assim, a exclusão dos sujeitos rotulados como desviantes (SARLET I.; SARLET G, p. 34-35).

Dessa forma, o estigma da loucura deve ser compreendido como uma construção social complexa, alimentada por séculos de medo e ignorância, que transforma a diferença em ameaça. Essas observações evidenciam que o estigma da loucura não se limita a uma percepção individual, mas constitui uma estrutura social profundamente enraizada. Assim, a superação desse estigma exige mais do que reformas legais.

3.3 OBSTÁCULOS PARA EFETIVAÇÃO DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

Apesar de a Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça representar um marco jurídico significativo na consolidação da política antimanicomial do Poder Judiciário, sua efetividade ainda se mostra limitada diante da persistência de estigmas históricos relacionados à loucura.

A norma, portanto, surge como uma resposta institucional tardia às violações de direitos humanos praticadas por décadas nos manicômios judiciais, mas enfrenta a resistência de uma cultura social e jurídica ainda permeada por discursos de medo e de intolerância.

A sociedade brasileira, em rigor, tem medo de lidar com seus desviantes. Trata-se de medo, de intolerância, de ignorância e de despreparo em relação a qualquer tipo de comportamento que se situe na esfera de um desvio padrão (SARLET I.; SARLET G., p. 34-35).

O estigma associado ao indivíduo que transgredir normas sociais não se extingue com o cumprimento da pena ou com o término da medida imposta. Uma vez rotulado como “desviante” ou “perigoso”, o sujeito passa a carregar uma marca simbólica difícil de ser removida, que o acompanha em suas interações sociais e institucionais. Assim, conforme preceitua a Teoria do Etiquetamento Social, o rótulo tende a cristalizar-se na identidade do indivíduo, influenciando sua forma de agir e de ser percebido (NÖTHEN *et al.*, 2024, p. 6-7).

A desinstitucionalização, estabelecida pela Resolução nº 487/2023, exige a criação de condições concretas para a reintegração das pessoas com sofrimento mental à vida em comunidade, já que passarão a cumprir as medidas em Hospital Geral ou outro equipamento de saúde referenciado pelo Caps da Raps (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023). Contudo, sem o suporte adequado, essas pessoas passam a viver em uma espécie de confinamento social, livres dos muros do manicômio, mas ainda aprisionadas pela exclusão e pela falta de oportunidades.

Além disso, a estigmatização impede que a sociedade reconheça esses indivíduos como sujeitos de direitos e dignos de convívio comunitário.

Há, nesse sentido, uma grande dificuldade em se quebrar paradigmas preconceituosos a respeito da natureza do doente, inserindo-o em uma

percepção integral. O isolamento e a manutenção compulsória da pessoa em uma instituição gera, em geral, a cronificação de sua deficiência, de seu transtorno, da sua compulsão e, nesse sentido, afeta, na maioria dos casos, definitivamente as suas chances de retorno à vida social (SARLET I.; SARLET G., p. 34-35).

Assim, o processo de institucionalização prolongada não apenas agrava o quadro clínico, mas também destrói os vínculos afetivos e comunitários necessários à reabilitação psicossocial. Goffman (1999, p. 288) reforça que os efeitos da institucionalização ultrapassam o tempo de internação, uma vez que o estigma acompanha o indivíduo mesmo após a alta.

Uma vez que tenha um registro de ter estado num hospital para doentes mentais, o público em geral, tanto formalmente – quanto a restrições de emprego – quanto informalmente – no que se refere a tratamento social diário – o considera como um ser à parte; o doente é estigmatizado. (GOFFMAN, 1999, p. 288)

A despeito de avanços pontuais na redução do estigma, a marca social imposta àqueles que passaram por instituições psiquiátricas continua a exercer influência decisiva sobre suas trajetórias. Diferentemente do que ocorre em internações médicas convencionais, nas quais o tratamento tende a ser breve e não compromete a reintegração social do paciente, a permanência prolongada em hospitais psiquiátricos produz um efeito de estigmatização profundo e duradouro (GOFFMAN, 1999, p. 289).

Tal experiência, somada à ausência de políticas de reinserção e ao preconceito estrutural, dificulta o retorno do indivíduo à convivência comunitária, perpetuando sua exclusão e reforçando a condição marginal que o processo de institucionalização originalmente pretendia corrigir (GOFFMAN, 1999, p. 289). Dessa forma, o estigma torna-se um mecanismo de controle que, ao invés de desaparecer com o fechamento dos manicômios, se desloca para outras esferas da vida social, reproduzindo a exclusão sob novas formas.

Portanto, os desafios para a efetivação da desinstitucionalização não se restringem à dimensão normativa, mas abrangem aspectos culturais, econômicos e estruturais. A sociedade brasileira ainda não aprendeu a conviver com a diferença, e a lógica manicomial permanece presente nas práticas cotidianas e institucionais.

Quebrar estigmas, com raízes tão profundas quanto o da loucura, requer tempo e árduo trabalho de conscientização social. A psiquiatria, a sociedade e o Estado têm o desafio de inserir de forma efetiva, na sociedade esse grupo social. Não só os egressos de hospitais psiquiátricos, mas todos aqueles que, de qualquer forma, apresentam distúrbios de ordem psiquiátrica, estão aqui

abrangidos. A tolerância é essencial para a não estigmatização e a inclusão social de qualquer grupo vulnerável (BUSSINGUER; ARANTES, 2016, p. 15).

Dessa forma, o estigma associado à loucura faz com que as pessoas com transtornos mentais continuem marginalizadas, agora fora das instituições, mas ainda afastadas do exercício pleno da cidadania. A Resolução nº 487/2023 representa, assim, um avanço normativo importante, porém insuficiente se não vier acompanhada de uma transformação social mais ampla, capaz de romper com o medo e o estigma que, historicamente, legitimaram o confinamento e a exclusão da loucura.

CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho permitiu compreender que a trajetória das pessoas com transtornos mentais no sistema penal brasileiro é marcada por séculos de exclusão, estigmatização e violação de direitos.

Desde o surgimento dos manicômios judiciais, observou-se a fusão entre o poder médico e o poder jurídico, que legitimou práticas de isolamento sob o discurso da tutela e da segurança social. Essa estrutura histórica de segregação consolidou a figura do “louco perigoso”, que, ainda hoje, persiste no imaginário coletivo e influencia o modo como o Estado e a sociedade lidam com a loucura e com a diferença.

A promulgação da Constituição Federal de 1988, da Lei nº 10.216/2001, a chamada Lei da Reforma Psiquiátrica, e, mais recentemente, a edição da Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), representaram importantes avanços normativos na tentativa de romper com o modelo manicomial e promover a desinstitucionalização.

Entretanto, constatou-se que, embora a Resolução 487 traga um marco jurídico relevante, sua implementação ocorre de forma tardia e enfrenta resistências estruturais. A persistência do estigma da loucura e a falta de políticas públicas de inclusão social impedem que a norma produza efeitos concretos, resultando na mera transferência do espaço de exclusão, dos manicômios para a própria sociedade.

Com base na Teoria do Etiquetamento Social, de Howard Becker, e nas reflexões de Erving Goffman sobre o estigma e as instituições totais, verificou-se que a rotulação exercida pela sociedade e pelas instituições jurídicas cria identidades sociais deterioradas, reduzindo o sujeito a um rótulo fixo e desumanizador.

Esse processo de etiquetamento não apenas marginaliza, mas também reforça um ciclo de exclusão que impede a reintegração das pessoas com transtornos mentais à vida comunitária. Assim, a lógica manicomial não se limita às instituições fechadas, mas reproduz-se nas práticas sociais, midiáticas e jurídicas que perpetuam a desconfiança, o medo e a intolerância em relação à diferença.

Dessa forma, conclui-se que a efetividade da Política Antimanicomial do Poder Judiciário e da Resolução nº 487/2023 depende de uma mudança profunda de mentalidade. É indispensável romper com os paradigmas punitivos e assistencialistas

que historicamente sustentaram a exclusão dos sujeitos com sofrimento mental. A construção de uma sociedade verdadeiramente inclusiva exige políticas públicas de saúde mental integradas, formação continuada de agentes do sistema de justiça e ações educativas voltadas à desconstrução do estigma.

Portanto, a luta pela desinstitucionalização não se encerra com o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, mas continua na necessidade de assegurar condições reais para que essas pessoas exerçam sua cidadania de forma plena. Somente quando a loucura deixar de ser sinônimo de perigo, e o cuidado for entendido como prática de liberdade e reconhecimento, será possível afirmar que o Brasil deu um passo efetivo na superação de sua herança manicomial.

REFERÊNCIAS

- ANDREUCCI, Ricardo. **Manual de direito penal**. São Paulo: Editora Saraiva, 2024.
- BAGATIN, Thiago de Sousa; BOARINI, Maria Lucia. **Centenário do Manicômio Judiciário: qual é o balanço social?** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 27, e230645, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.e230645>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/5SXfSdMTLKG9PMcMWhwC8w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2025.
- BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica do direito penal: introdução à sociologia do direito penal**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2002. v. 1. 254 p.
- BECKER, Howard. **Outsiders: estudos de sociologia do desvio**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.
- BOLDT, Raphael; KROHLING, Aloísio. **Direitos humanos, tolerância zero: paradoxos da violência punitiva no Estado Democrático de Direito**. Prisma Jurídico, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 33–48, jan./jun. 2011. DOI: 10.5585/PrismaJ.v10i1.2805. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/prisma/article/view/2805/1973>. Acesso em: 08 out. 2025.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Emenda Constitucional. Brasília, DF, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 out. 2025.
- BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula n. 527**. Terceira Seção, julgado em 13 maio 2015. DJe, Brasília, 18 maio 2015.
- BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo; ARANTES, Maristela Lugon. **O estigma da loucura como fator usurpador da dignidade humana: uma análise na perspectiva do direito à saúde**. Interfaces Científicas - Direito, Aracaju, v. 4, n. 2, p. 9-20, 2016. Disponível em: <10.17564/2316-381X.2016v4n2p9-20>.
- CAETANO, Haroldo; TEDESCO, Sílvia. **Loucura e direito penal: pistas para a extinção dos manicômios judiciais**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 191-202, jan./mar. 2021. DOI: 10.1590/0103-1104202112815.
- CARRARA, Sérgio Luis. **A história esquecida: os manicômios judiciais no Brasil**. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum, v. 20, n. 1, p. 16-29, 2010.
- CARRARA, Sérgio Luis. **Crime e Loucura**. O aparecimento do manicômio judicial na passagem do século. Rio de Janeiro e São Paulo: Eduerj/Edusp, 1998.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Inspeção aos Manicômios**. Relatório Brasil 2015/ Conselho Federal de Psicologia, Brasília: CFP, 2015.
- CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023. **Institui a Política Manicomial do Poder Judiciário e estabelece**

procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/ 2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Brasília, DF, 2023

Disponível em:

<https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2025.

DE ARAÚJO, Carine Taveira; SILVA, Hugo Hayran Bezerra. **Criminal liability and security measures in brazil:** a critical study on cnj resolution no. 487/2023. *Lumen et virtus*, [S. l.], v. 16, n. 47, p. 3960–3971, 2025. DOI: 10.56238/levv16n47-074.

Disponível em: <https://periodicos.newsiencepubl.com/LEV/article/view/4578>. Acesso em: 20 out. 2025.

DINIZ, Débora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil:** Censo 2011. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2013.

FILHO, Nestor Sampaio Penteado; GIMENES, Eron Veríssimo. **Criminologia** - 14ª Edição 2024. 14. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. E-book. p.70. ISBN 9788553620326. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553620326/>. Acesso em: 24 out. 2025.

FOUCAULT, Michel, **História da Loucura na Idade Clássica.** 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2019.

GOFFMAN, Erving. **Estigma:** Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981. E-book. p.151. ISBN 9788521637387. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788521637387/>. Acesso em: 24 out. 2025.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos.** 6. ed. São Paulo: Perspectiva, 1999. 312 p.

MACHADO, Érica B. L. do A. **Imputabilidade penal:** considerações históricas e interdisciplinares – uma aproximação perigosa do positivismo criminológico e a superação humanística. *Revista da AJURIS - Qualis A2*, [S. l.], v. 39, n. 127, p. 129–156, 2012. Disponível em:

<http://www.revistadaajuris.ajuris.org.br/index.php/REVAJURIS/article/view/763>. Acesso em: 06 ago. 2025.

MONTEIRO, Paulo Henrique Drummond. **Papéis sociais, preconceito, estereótipo e estigma:** A apresentação da imagem/voz de pessoas presas como instrumento do processo de degradação da personalidade. *Revista do Instituto de Ciências Penais, Belo Horizonte*, v. 4, p. 399-428, 2019. DOI: 10.46274/1809-192XRICP2019v4p399-428.

NÖTHEN, Sophia Dornelles; GARCIA, Luísa Matos; GONÇALVES, Augusto Noronha; MILANI, Arthur Feltrin; MILANI, Catiane Medianeira; AULER, Henrique Frizon; RAMOS, Isadora Palmeiro. **A teoria do etiquetamento social e a mídia social:** a influência da rotulação do acusado na opinião pública sobre a pena no Brasil. *Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana*, Curitiba, v. 22, n. 10, p. 1–13, 2024. DOI: 10.55905/oelv22n10-234. Disponível em:

<file:///C:/Users/dudam/Downloads/234+n10+OBSERVATORIO.pdf>. Acesso em: 22 de out. 2025.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Criminologia** - 1ª Edição 2021. Rio de Janeiro: Forense, 2021. E-book. p.130. ISBN 9786559641437. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559641437/>. Acesso em: 29 out. 2025.

PACHECO, Clarissa. Para desinformar sobre resolução do CNJ, postagens dizem que autores de crimes graves serão soltos. **O Estado de São Paulo**, 17 maio 2023. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/estadao-verifica/para-desinformar-sobre-resolucao-do-cnj-postagens-dizem-que-autores-de-crimes-graves-serao-soltos/?srsltid=AfmBOopPIYA1tEi6MjbU5IxVTdSUScqUOmhgMFIkBJBKL1cYONbrlbBp>. Acesso em: 12 out. 2025.

PACHECO, Pedro José; VAZ, Viviane Naisinger. Outras práticas possíveis da psicologia na prisão / Other possible practical psychology in prison. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 177–198, 2015. DOI: 10.18759/rdgf.v15i1.647. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/647>. Acesso em: 06 ago. 2025.

PINTO, Paulo Gabriel Hilu da Rocha. **O estigma do pecado: a lepra durante a Idade Média**. Revista Physis, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 131-144, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/sH7qjKQWXbYTbCJnqb5z6Lv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2025.

ROSATO, Cássia Maria; CORREIA, Ludmila Cerqueira. **Caso Damião Ximenes Lopes: mudanças e desafios após a primeira condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos, São Paulo, v. 8, n. 15, p. 93-113, dez. 2011.

SARLET, Ingo Wolfgang; SARLET, Gabrielle Bezerra Sales. Saúde mental e internações compulsórias na perspectiva da bioética e dos direitos humanos e fundamentais: uma investigação crítica do caso da “Cracolândia” na cidade de São Paulo. **Revista de Direito e Garantias Fundamentais**, Vitória, v. 18, n. 3, p. 31–64, set./dez. 2017. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/1114/pdf>. Acesso em: 15 out. 2025.

SILVEIRA, Francis; JANKOWITSCH, Jhonata. **Psiquiatria forense e sistema judicial: os desafios da atuação do perito psiquiatra**. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e77728, 2025. DOI: 10.34117/bjdv11n2-049. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/77728>. Acesso em: 29 set. 2025

VIEIRA, Claudia Bitti Leal; MOREIRA, Nelson Camatta. **Memória, literatura e luta pelos Direitos Humanos: um estudo a partir de grama, de Keum Suk Gendry-Kim**. ANAMORPHOSIS: Revista Internacional de Direito e Literatura, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 1-20, 2023. DOI: 10.21119/anamps.9.1.e995. Disponível em: <https://periodicos.rdl.org.br/anamps/article/view/995/1214>. Acesso em: 08 out. 2025.

WARAT, Luiz Alberto. **O direito e sua linguagem**. 2 ed. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1984.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. **O Inimigo no Direito Penal**. 2. ed., Tradução de Sérgio Lamarão - Rio de Janeiro: Revan, 2007.