

Entre a norma e a realidade: a aplicabilidade da Lei Antimanicomial e seu impacto social

Cassia Caroline Barbosa, Direito, Centro Universitário Integrado, Brasil

Ana Paula Nacke, direito, Centro Universitário Integrado, Brasil,
anapaula.paulino@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

A Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, representa um marco histórico no Brasil, pois, a partir de transformações políticas e sociais, passou a assegurar os direitos à dignidade, à liberdade e à inclusão social das pessoas com transtornos mentais. Entretanto, ainda persistem obstáculos em sua efetiva implementação, especialmente no que se refere à consolidação de modelos de cuidado comunitário e psiquiátrico, em oposição à lógica excludente dos antigos hospitais psiquiátricos.

Ademais, tais desafios refletem diretamente no contexto jurídico, uma vez que, ao se aplicar a internação compulsória, devem ser observadas as condições de segurança e adequação do estabelecimento. Dessa forma, quando o Estado, a sociedade civil e as instituições públicas se mostram omissos no comprometimento com o plano de estruturação das instituições psiquiátricas, configura-se a chamada proteção deficiente do Estado, comprometendo a efetividade da norma e a garantia dos direitos fundamentais.

A contribuição deste estudo reside na reflexão crítica acerca da atuação estatal e das políticas públicas de saúde mental, destacando a importância do fortalecimento de modelos de cuidado humanizados tanto no âmbito acadêmico, ao fomentar o debate teórico, quanto no âmbito profissional, ao subsidiar práticas mais alinhadas aos direitos humanos. Por fim, tem-se como objetivo geral analisar os limites e desafios da implementação da referida lei, especialmente no que se refere à internação compulsória, bem como verificar em que medida a omissão estatal configura proteção deficiente e compromete a efetividade dos direitos assegurados.

MÉTODO

O presente trabalho adota uma abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica e documental, com o objetivo de analisar criticamente o marco normativo representado pela Lei nº 10.216/2001. A investigação consiste em um estudo teórico-reflexivo, que parte da análise de documentos oficiais, artigos técnicos e textos jurídicos, com foco na interface entre a legislação e a garantia de direitos fundamentais às pessoas com transtornos mentais.

Quanto ao método de abordagem, emprega-se o método dedutivo, partindo de premissas gerais, notadamente princípios constitucionais e normas de proteção aos direitos fundamentais, para a análise de sua aplicação em situações específicas, especialmente no âmbito da internação compulsória.

REVISÃO DE LITERATURA

Para a sociedade, ainda é mais fácil classificar qualquer manifestação fora do padrão como loucura. Neste aspecto, a Lei Antimanicomial, marca um momento histórico no país, estabelecendo um novo modelo de atenção psicossocial, onde o “homem louco”, passa a ser um indivíduo dotado de dignidade humana, liberdade e cidadania, então surge de maneira mais popularizada os estudos a respeito dos transtornos mentais, rejeitando assim a lógica do isolamento manicomial.

Durante décadas, os transtornos mentais foram fortemente estigmatizados, levando ao público desinformação e forte crítica aos tratamentos humanizados, assim os manicômios foram instituições que reforçaram o estigma e promoviam práticas desumanizadoras sob justificativa de tratamento psiquiátrico. Conforme Goffman (1961), os hospitais psiquiátricos operavam como “instituições totais” caracterizadas pelo controle extremo e pela perda de autonomia dos internados. A Lei nº 10.216/2001 passou então, a garantir a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários de base territorial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), reafirmando o compromisso do Estado com a inclusão e os direitos civis (Amarante, 2007).

O pensamento de Michel Foucault, especialmente em *História da Loucura*, evidencia que a sociedade transformou a loucura em objeto de saber e de controle, apagando a individualização de cada paciente reduzindo-a a uma patologia, diante desta perspectiva compreende-se que o manicômio como uma tecnologia disciplinar, mais voltada ao silenciamento e à normatização do que ao tratamento (Haddock-Lobo, 2008; Foucault, 1978).

A Resolução n.º 487 do Conselho Nacional de Justiça (2023) reforça a necessidade de que as medidas de segurança e internações compulsórias estejam alinhadas aos princípios da dignidade da pessoa humana e da legalidade, garantindo o devido processo legal e o acompanhamento terapêutico adequado (IBCCRIM, 2023). Ainda assim, persistem denúncias de abusos, internações prolongadas sem suporte terapêutico e descumprimento dos protocolos previstos (Ferreira, 2023; Silva; Mendes, 2024).

Com o objetivo de fundamentar a urgência para que os estabelecimentos asilares fossem fechados imediatamente, foram divulgadas as atrocidades que ocorriam naqueles estabelecimentos, conforme o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT, 2020). Todavia, o fechamento indiscriminado dos hospitais psiquiátricos resultou na liberação de pacientes que não possuem condições de conviver autonomamente em sociedade, o que pode representar risco à coletividade. Além disso, existem casos também de indivíduos portadores de transtornos mentais que mesmo sob tratamento fora do estabelecimento hospitalar não conseguem ser reinseridos por completo na sociedade, praticando até mesmo crimes e sendo tratados como inimputáveis diante da condição clínica que possuem (Fazel; Grann, 2006).

Nessa perspectiva, à luz do princípio da proibição da proteção deficiente, impõe-se ao Estado não a determinação do encerramento total dessas instituições, mas a adoção de medidas efetivas de fiscalização e controle, a fim de assegurar que o tratamento prestado seja compatível com o princípio da dignidade da pessoa humana, sem comprometer a necessária proteção da segurança social (Piasson; Wandscheer, 2024).

Diante do exposto, pode-se concluir que existem pessoas com transtornos mentais severos e que encontram-se em verdadeira dependência institucional, quadro esse que a Lei 10.216/2001 trabalha em seu artigo 5º, versando que aqueles pacientes que encontram-se a longo tempo hospitalizados terão uma política específica para o seu tratamento visando primordialmente sua alta. Esse programa foi instituído pela Lei 10.708, de 31 de julho de 2003 e sendo regulamentada pela Portaria de Consolidação nº 5º/GM/MS, de 28 de setembro de 2007, intitulado “De Volta Para Casa”.

Nota-se que o programa visa entregar um valor mensal como benefício, denominado auxílio-reabilitação, ao indivíduo egresso de internações, desde que preencha os requisitos apresentados no art. 3º da referida Portaria, tais como o de ser egresso de internação psiquiátrica, local que permaneceu 02 (dois) anos ininterruptos, bem como demonstrar a necessidade do auxílio financeiro, entre outros requisitos. Porém, como verificado, não se pode apenas extinguir e repassar para o sistema aberto a responsabilidade sobre todos os portadores de transtornos mentais sob pena de causar um risco sem tamanho a sociedade, devendo-se haver um equilíbrio, priorizando a melhora nos estabelecimentos médicos de tratamento dos portadores de transtornos mentais para com isso dar efetividade aos princípios da dignidade da pessoa humana e da proibição de proteção deficiente (Fazel; Grann, 2006).

O impacto populacional de pacientes com transtornos mentais graves sobre crimes violentos, estimado pelo cálculo do risco atribuível à população, varia de acordo com o sexo e a idade. No geral, a fração de risco atribuível à população desses pacientes foi de 5%, sugerindo que pacientes com transtornos mentais graves cometem um em cada 20 crimes violentos (Fazel; Grann, 2006). Ressalte-se, contudo, que tais dados não autorizam generalizações ou estigmatizações, uma vez que a maioria das pessoas com transtornos mentais não pratica crimes violentos. Todavia, é um dado que deve ser levado em consideração.

O Brasil, no ano de 2023, possuía cerca de 30 Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, com cerca de 5 mil pacientes internados (pessoas cumprindo pena), a maioria em caráter provisório. Os crimes mais recorrentes são roubo, homicídio e tráfico de drogas. Há também casos como aborto, uso de moeda falsa e falsificação de documentos e selos (CFM, 2023).

Dessa forma, pode-se analisar, como parâmetro, que a Lei Antimanicomial se tornou omissa, embora represente um grande avanço na luta contra o preconceito dos pacientes com transtornos mentais; em outro polo, vulnerabiliza a sociedade, haja vista que os pacientes que estavam internados cumprindo pena devem retornar à sociedade sem o devido auxílio e acompanhamento médico necessários, possivelmente sendo incentivados à prática de novos crimes, pelo contexto social vulnerável em que estão inseridos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, verifica-se que a Lei nº 10.216/2001 constitui importante avanço na garantia da dignidade, liberdade e inclusão social das pessoas com transtornos mentais, superando a lógica excludente dos antigos manicômios. Contudo, sua efetividade depende da implementação concreta de políticas públicas estruturadas e fiscalizadas.

O encerramento de estabelecimentos psiquiátricos sem o devido fortalecimento da rede substitutiva pode gerar desassistência e abandono terapêutico. Em casos envolvendo indivíduos que já praticaram crimes como homicídio, roubo, tráfico de drogas e outras condutas com violência ou grave ameaça, estes não podem ser simplesmente reinseridos na sociedade sem acompanhamento médico contínuo e suporte adequado. A ausência desse acompanhamento pode potencializar situações de risco, tanto para o próprio indivíduo quanto para a coletividade, sobretudo quando há histórico de violência ou instabilidade clínica.

Não se trata de estigmatizar, mas de reconhecer que o Estado deve atuar de forma equilibrada, garantindo tanto a dignidade do paciente quanto a segurança social. À luz do princípio da proibição da proteção deficiente, impõe-se a adoção de medidas eficazes que assegurem tratamento contínuo, fiscalização adequada e prevenção da reincidência, evitando que a omissão estatal comprometa direitos fundamentais e a proteção da sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Lei Antimanicomial. Saúde Mental. Medidas de Segurança. Proteção Deficiente do Estado. Segurança Pública.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Decisão do Judiciário de fechar hospitais psiquiátricos que atendem condenados recebe críticas do CFM. Portal CFM, 2023. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/decisao-do-judiciario-de-fechar-hospitaispsiquiatricos-que-atendem-condenados-recebe-criticas-do-cfm>. Acesso em: 23 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA; CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO; MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. Impresso no Brasil: 2ª edição – março 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023: institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. *Diário da Justiça Eletrônico*, Brasília, DF, 15 fev. 2023. Disponível em:

<https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2026.

FAZEL, S.; GRANN, M. The population impact of severe mental illness on violent crime. *American Journal of Psychiatry*, v. 163, n. 8, p. 1397-1403, ago. 2006. DOI: 10.1176/ajp.2006.163.8.1397.

HADDOCK-LOBO, Rafael. História da loucura de Michel Foucault como uma “história do outro”. *Veritas*, Porto Alegre, v. 53, n. 2, p. 51-72, abr./jun. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/19846746.2008.2.4458>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS (IBCCRIM). A política antimanicomial do Poder Judiciário: a Resolução CNJ 487/2023 e a adequação das medidas de segurança à legalidade e à dignidade humana. *Boletim IBCCRIM*, São Paulo, v. 31, n. 367, 13 jun. 2023. Disponível em: https://publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/boletim_1993/article/view/587. Acesso em: 19 jan. 2026.

SILVA, Ana Beatriz; MENDES, Carlos Eduardo. Desafios na implementação da Lei 10.216/2001: uma análise crítica. *Revista de Saúde Pública e Direitos Humanos*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 22-35, 2024. Disponível em: <https://rspdh.org.br/revista/article/view/2024>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SILVA, Jéssica Cristina da; SOUZA, Ruan Victor da Silva. A lei antimanicomial e a efetivação dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 10, n. 1, 2024. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/4466/4407>. Acesso em: 15 jan. 2026.