

DESAFIOS NOS TRANSTORNOS MENTAIS: UMA VISÃO MÉDICA, JURÍDICA E SOCIAL DA SAÚDE MENTAL

CHALLENGES IN MENTAL DISORDERS: A MEDICAL, LEGAL, AND SOCIAL PERSPECTIVE ON MENTAL HEALTH

DESAFÍOS EN LOS TRASTORNOS MENTALES: UNA PERSPECTIVA MÉDICA, JURÍDICA Y SOCIAL DE LA SALUD MENTAL

DATA DE SUBMISSÃO: 12/04/2025 | DATA DE ACEITE: 16/05/2025 | DATA DE PUBLICAÇÃO: 04/06/2025

TALITA GUIMARÃES COELHO¹
RHIAD ANTONNELA PINTO¹
SEBASTIÃO VIDIGAL¹

¹Faculdade de Medicina de Barbacena | Barbacena, Minas Gerais, Brasil



10.70073/prod.edt.978-65-83680-04-4/05

RESUMO

Objetivo: Este estudo analisa, de forma crítica e interdisciplinar, os desafios do sistema penal brasileiro diante de indivíduos com transtornos mentais, com foco na legislação, prática judiciária e políticas públicas. Busca-se compreender como essas esferas se articulam — ou não — para garantir os direitos fundamentais dessas pessoas.

Métodos: Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com revisão bibliográfica e documental em bases como PubMed, SciELO e Google Scholar, considerando publicações dos últimos dez anos. Foram incluídos documentos sobre a interseção entre saúde mental e sistema penal; materiais genéricos ou de acesso restrito foram excluídos.

Resultados e Discussão: Há falta de critérios uniformes na avaliação da inimputabilidade penal e decisões judiciais contraditórias, sem respaldo técnico-científico. As medidas de segurança resultam em internações prolongadas e desproporcionais. Observa-se superlotação prisional, contenção química excessiva e resquícios de práticas manicomiais, como no caso do Hospital Colônia de Barbacena. **Conclusão:** É urgente integrar políticas públicas com ampliação dos serviços de saúde mental, capacitação de profissionais e adoção de modelos como a Justiça Terapêutica. Experiências internacionais, como os Mental Health Courts, devem ser adaptadas ao Brasil, promovendo uma abordagem multidisciplinar e humanizada, que assegure tratamento digno e rompa com a lógica de exclusão.

Palavras-Chave: Transtornos mentais. Sistema penal. Inimputabilidade. Políticas públicas. Saúde mental forense. Justiça terapêutica.

ABSTRACT

Objective: This study analyzes, in a critical and interdisciplinary manner, the challenges of the Brazilian penal system when faced with individuals with mental disorders, focusing on legislation, judicial practice and public policies. The aim is to understand how these spheres are articulated — or not — to guarantee the fundamental rights of these individuals. **Methods:** Qualitative, descriptive and exploratory research, with bibliographic and documentary review in databases such as PubMed, SciELO and Google Scholar, considering publications from the last ten years. Documents on the intersection between mental health and the penal system were included; generic or restricted access materials were excluded. **Results and Discussion:** There is a lack of uniform criteria for assessing criminal non-imputability and contradictory judicial decisions, without technical or scientific support. Security measures result in prolonged and disproportionate hospitalizations. Prison overcrowding, excessive chemical restraint and remnants of asylum practices, as in the case of the Hospital Colônia de Barbacena, have been observed. **Conclusion:** It is urgent to integrate public policies with the expansion of mental health services, training of professionals and the adoption of models such as Therapeutic Justice. International experiences, such as Mental Health Courts, should be adapted to Brazil, promoting a multidisciplinary and humanized approach that ensures dignified treatment and breaks with the logic of exclusion.

Keywords: Mental disorders. Penal system. Non-imputability. Public policies. Forensic mental health. Therapeutic justice.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio analiza, de forma crítica e interdisciplinaria, los desafíos del sistema penal brasileño frente a las personas con trastorno mental, con foco en la legislación, la práctica judicial y las políticas públicas. El objetivo es entender cómo estas esferas trabajan juntas —o no— para garantizar los derechos fundamentales de estas personas.

Métodos: Investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, con revisión bibliográfica y documental en bases de datos como PubMed, SciELO y Google Scholar, considerando publicaciones de los últimos diez años. Se incluyeron documentos sobre la intersección entre la salud mental y el sistema penal; Se excluyeron los materiales genéricos o de acceso restringido. **Resultados y Discusión:** Existe carencia de criterios uniformes para valorar la inimputabilidad penal y decisiones judiciales contradictorias, sin sustento técnico-científico. Las medidas de seguridad provocan hospitalizaciones prolongadas y desproporcionadas. Se observan hacinamiento carcelario, excesiva contención química y remanentes de prácticas manicomiales, como en el caso del Hospital Colonia de Barbacena. **Conclusión:** Es urgente integrar las políticas públicas con la expansión de los servicios de salud mental, la formación de profesionales y la adopción de modelos como la Justicia Terapéutica. Experiencias internacionales, como los Tribunales de Salud Mental, deben adaptarse a Brasil, promoviendo un enfoque multidisciplinario y humanizado que garantice un tratamiento digno y rompa con la lógica de la exclusión.

Palabras Clave: Trastornos mentales. Sistema penal. Inimputabilidad. Políticas públicas. Salud mental forense. Justicia terapéutica.

1. INTRODUÇÃO

A persistência da criminalização da loucura no Brasil, mesmo diante dos avanços nas áreas da psiquiatria e do direito, revela não apenas uma falha institucional, mas também um legado histórico de marginalização e exclusão. A interseção entre saúde mental e sistema penal configura-se como um dos maiores desafios contemporâneos, exigindo uma análise crítica que ultrapasse a dimensão técnica e abarque aspectos sociais, éticos e estruturais. Por que, apesar da existência de leis específicas e de diretrizes internacionais, pessoas com transtornos mentais continuam sendo tratadas como criminosas em vez de pacientes? Quais mecanismos perpetuam essa lógica punitivista, e como a ausência de estrutura especializada reflete um modelo que historicamente afastou essas pessoas do convívio social?

Dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) apontam que cerca de 15% da população carcerária brasileira apresenta algum transtorno mental grave, o que evidencia uma realidade alarmante: o sistema prisional tornou-se, na prática, um substituto disfuncional para instituições de saúde mental. A escassez de recursos, a falta de equipes multidisciplinares e o uso recorrente de medidas repressivas – como contenção química ou física – revelam a negligência com que o Estado trata essa população vulnerável.

Este trabalho propõe uma reflexão crítica sobre as dificuldades enfrentadas por pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, analisando a insuficiência das políticas públicas, as limitações da legislação penal e os impactos da falta de uma rede de cuidado especializada. Aborda-se, ainda, a importância da articulação entre os saberes médico, jurídico e social para construção de alternativas mais humanas e eficazes, como os modelos de justiça terapêutica e os programas de desinstitucionalização. Ao propor uma abordagem multidisciplinar, o estudo visa contribuir para o rompimento do ciclo de exclusão, encarceramento e estigmatização, defendendo um sistema penal mais justo, inclusivo e orientado pela garantia de direitos fundamentais.

A presente pesquisa utilizou a metodologia de revisão bibliográfica, que envolveu a análise de artigos científicos, legislações nacionais e internacionais, e documentos.

2. MÉTODOS

A presente pesquisa utilizou a metodologia de revisão bibliográfica, que envolveu a análise de artigos científicos, legislações nacionais e internacionais, e documentos oficiais de organismos de saúde e direito. Para a seleção dos materiais relevantes, foram consultadas bases de dados reconhecidas, como PubMed, SciELO e Google Scholar, que forneceram acesso a artigos e publicações que abordam a relação entre transtornos mentais e o sistema penal, buscando assim uma compreensão abrangente sobre o tema. A escolha dessas bases deve-se à sua credibilidade acadêmica e à ampla cobertura de publicações nas áreas da saúde, do direito e das políticas públicas, favorecendo uma abordagem interdisciplinar consistente com os objetivos do estudo.

Esta seção descreve os procedimentos metodológicos adotados para alcançar os objetivos da pesquisa. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, exploratória e descritiva, com base em pesquisa bibliográfica e documental, já que se utilizou de fontes secundárias, como artigos e documentos legais, para analisar o tema. O estudo foi realizado de forma não experimental, com a análise de conteúdos disponíveis nas bases de dados e fontes secundárias.

Quanto ao local, a pesquisa foi conduzida de forma online, utilizando bases de dados internacionais e nacionais para acesso a materiais sobre o tema. A população do estudo é composta por publicações científicas, relatórios e documentos legais que abordam o impacto dos transtornos mentais no sistema penal, não sendo realizada pesquisa de campo ou com seres humanos.

Os critérios de inclusão foram artigos e documentos diretamente relacionados à interface entre transtornos mentais e o direito penal, publicados nos últimos dez anos. Esse recorte temporal justifica-se pelo contexto recente de transformações legislativas e institucionais, como a consolidação das políticas de desinstitucionalização, as mudanças na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal sobre medidas de segurança e o crescimento das discussões em torno da justiça terapêutica. Já os critérios de exclusão envolveram materiais que não tratassem especificamente da temática ou que fossem de difícil acesso.

A técnica de coleta de dados consistiu na busca por materiais de qualidade nas bases de dados e a análise crítica desses conteúdos. A análise dos dados foi qualitativa, com a categorização das informações sobre os desafios do sistema penal em relação aos transtornos mentais, utilizando como base as diretrizes legais e as melhores práticas documentadas.

Não foi necessário utilizar nenhum procedimento ético específico relacionado ao uso de seres humanos ou animais, uma vez que a pesquisa é bibliográfica e documental. Como tal,

não houve necessidade de obter Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) ou parecer de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. TRANSTORNOS MENTAIS E RESPONSABILIDADE PENAL

A legislação brasileira prevê, no artigo 26 do Código Penal, que pessoas consideradas inimputáveis, por serem portadoras de transtornos mentais graves, devem ser submetidas a medidas de segurança, ao invés de pena privativa de liberdade. No entanto, na prática, a aplicação dessas medidas enfrenta diversos entraves, incluindo a falta de estabelecimentos adequados para internação e a ausência de acompanhamento especializado (Bitencourt, 2012; Greco, 2019).

A inimputabilidade penal decorre da incapacidade do indivíduo de compreender o caráter ilícito de sua conduta ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. O exame de sanidade mental, realizado por peritos, é essencial para a caracterização dessa condição e para subsidiar a decisão judicial. Entretanto, a morosidade na realização desses exames compromete o princípio da ampla defesa e pode resultar na manutenção indevida do acusado em custódia provisória, sem diagnóstico conclusivo. Esse atraso, além de gerar sofrimento desnecessário, pode prejudicar a estratégia de defesa técnica e agravar quadros psiquiátricos pré-existentes.

Ademais, a ausência de critérios uniformes na elaboração dos laudos psiquiátricos forenses dificulta a padronização das decisões judiciais e pode levar a interpretações subjetivas e desiguais. A falta de protocolos nacionais claros para a avaliação da imputabilidade abre espaço para decisões arbitrárias, muitas vezes baseadas mais na convicção do julgador do que em fundamentos técnico-científicos. Tais disparidades afetam diretamente a previsibilidade e a segurança jurídica, além de expor o réu com transtorno mental a tratamentos penais desproporcionais.

Além disso, há a problemática da semi-imputabilidade, prevista no parágrafo único do artigo 26 do Código Penal, na qual o agente possui uma capacidade reduzida de entendimento e autodeterminação, mas não totalmente anulada. Nesses casos, a pena pode ser reduzida de um a dois terços, e o juiz pode determinar o cumprimento da pena em um hospital de custódia ou unidade especializada. No entanto, a carência desses estabelecimentos no Brasil resulta na permanência desses indivíduos em presídios comuns, ambientes inadequados para o cuidado

em saúde mental, o que agrava suas condições clínicas e dificulta a reinserção social (Silva, 2021).

O tratamento jurídico-penal das pessoas com transtornos mentais levanta debates importantes sobre a proporcionalidade e a finalidade da sanção penal. Muitos especialistas defendem a necessidade de reformas legislativas que possibilitem maior flexibilização das medidas de segurança e a aplicação de alternativas penais mais eficazes, como a justiça terapêutica e programas de reinserção psicossocial (Delta, 2015). Nesse sentido, torna-se urgente a criação de diretrizes técnico-jurídicas que assegurem não apenas a correta aplicação da lei, mas também o respeito aos direitos fundamentais dessas pessoas.

4. O TRATAMENTO DO TRANSTORNO MENTAL NO SISTEMA PRISIONAL

Apesar de previsões legais que garantem atendimento médico-psiquiátrico a detentos com transtornos mentais, a realidade dos presídios brasileiros é de superlotação e negligência. Dados apontam que menos de 5% das unidades prisionais possuem atendimento especializado em saúde mental, revelando um abismo entre a norma e a prática institucional.

A escassez de profissionais de saúde mental dentro das unidades prisionais e a resistência em aplicar alternativas à prisão, como a internação em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, são fatores que agravam o problema (Amaral, 2020; Barros, 2018). A consequência direta dessa negligência é a progressão e o agravamento dos quadros psiquiátricos, muitas vezes sem diagnóstico preciso e sem qualquer tipo de acompanhamento contínuo. Transtornos mentais que poderiam ser estabilizados em ambiente terapêutico tendem a se cronificar quando negligenciados ou tratados de forma inadequada, aumentando não apenas o sofrimento psíquico, mas também o risco de comportamentos autolesivos, surtos psicóticos e episódios de agressividade, que por vezes são interpretados apenas sob a ótica disciplinar.

Além disso, há relatos de uso excessivo de contenção química — com administração de medicamentos psicotrópicos sem avaliação individualizada e acompanhamento terapêutico — como forma de controle comportamental. Essa prática, longe de representar um tratamento eficaz, configura uma forma de violência institucional e pode ser caracterizada como violação de direitos humanos, uma vez que contraria princípios fundamentais de dignidade, autonomia e integridade física. O uso desproporcional de contenção química ou física, especialmente em

contextos sem supervisão adequada, fere as Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos (Regras de Mandela), que proíbem práticas cruéis, desumanas ou degradantes.

O tratamento de indivíduos com transtornos mentais dentro do sistema prisional é, portanto, um dos maiores desafios do direito penal e da saúde pública no Brasil. A legislação brasileira prevê assistência psiquiátrica e psicológica a presos com sofrimento psíquico, mas a precariedade estrutural, a ausência de protocolos padronizados e a falta de políticas efetivas fazem com que essas garantias existam apenas no plano formal. Pessoas com transtornos mentais seguem sendo negligenciadas, invisibilizadas e expostas a condições degradantes, o que reforça o ciclo de exclusão e reincidência, além de comprometer qualquer tentativa de reintegração social (Amaral, 2020; Barros, 2018).

4.1 Condições do Atendimento Psiquiátrico no Sistema Prisional

A Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984) estabelece que todo detento tem direito à assistência médica, psicológica e psiquiátrica, garantindo atendimento especializado em saúde mental. No entanto, dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) indicam que menos de 5% das unidades prisionais brasileiras possuem estrutura adequada para o atendimento de pessoas com transtornos mentais graves (Bitencourt, 2012).

Muitos presos com transtornos psiquiátricos são mantidos em presídios comuns, sem diagnóstico formal e sem acompanhamento terapêutico. Essa situação não apenas agrava suas condições de saúde, como também aumenta a vulnerabilidade desses indivíduos a abusos, violência institucional e reincidência criminal (Silva, 2021).

4.2 Hospitais de Custódia e Medidas de Segurança

O Código Penal Brasileiro prevê a aplicação de medidas de segurança para indivíduos inimputáveis ou semi-imputáveis, sendo a internação em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTPs) uma das principais formas de cumprimento da sanção penal. No entanto, essas unidades enfrentam graves problemas, como superlotação, falta de recursos e períodos indeterminados de internação, que podem se prolongar por tempo superior à pena que seria aplicada a um réu considerado imputável (Delta, 2015).

O Supremo Tribunal Federal (STF) já reconheceu a inconstitucionalidade da internação por tempo indeterminado, exigindo que haja revisão periódica da medida de segurança. Apesar disso, muitas pessoas permanecem reclusas sem perspectiva de reintegração social devido à falta de políticas de desinstitucionalização e de apoio pós-internação (Greco, 2019).

4.3 O Uso Excessivo de Contenção Química e Física

Outro problema recorrente no sistema prisional é o uso indiscriminado de contenção química, com administração excessiva de medicamentos psicotrópicos sem acompanhamento psiquiátrico adequado. Estudos apontam que essa prática é frequentemente utilizada como forma de controle comportamental, ao invés de tratamento adequado para os transtornos mentais (Amaral, 2020).

Além disso, há relatos de uso excessivo de isolamento e contenção física, o que agrava ainda mais o quadro de sofrimento psíquico dos internos. Tais práticas violam princípios de dignidade humana e podem configurar tratamento cruel e desumano, contrariando normas internacionais de direitos humanos, como as Regras de Mandela (Nações Unidas, 2015).

4.4 Alternativas e Modelos de Atendimento

A implementação de equipes multidisciplinares, compostas por psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e advogados, tem se mostrado eficaz na melhoria do atendimento de detentos com transtornos mentais. Nos Estados Unidos, tribunais especializados em saúde mental (mental health courts) demonstraram sucesso na redução da reincidência e no aumento da adesão ao tratamento (Delta, 2015).

No Brasil, algumas iniciativas semelhantes foram criadas, como o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), que busca promover a desinternação de pessoas em cumprimento de medidas de segurança e sua inserção em serviços de saúde mental comunitários (SILVA, 2021). Contudo, esses programas ainda são limitados e precisam ser ampliados para alcançar um número maior de beneficiários.

O sistema prisional brasileiro ainda está longe de garantir um tratamento adequado para pessoas com transtornos mentais. O despreparo institucional e a ausência de políticas

públicas eficazes perpetuam a criminalização do sofrimento psíquico e a violação de direitos fundamentais.

A superação desse problema passa pela ampliação de unidades especializadas, capacitação de profissionais do direito e segurança pública, e fortalecimento de programas de justiça terapêutica e desinstitucionalização. É essencial que o sistema penal seja reformulado para que a sanção aplicada leve em consideração não apenas o caráter punitivo, mas também a necessidade de assistência e reinserção social dos indivíduos com transtornos mentais.

5. A INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE DIREITO E SAÚDE MENTAL

A atuação conjunta entre profissionais do direito e da saúde é essencial para garantir um tratamento adequado a indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei. Modelos de justiça terapêutica e a implementação de equipes multidisciplinares têm se mostrado alternativas promissoras para lidar com essa questão de forma mais eficiente e humanizada (Delta, 2015; Silva, 2021).

Nos Estados Unidos, por exemplo, tribunais especializados em saúde mental (mental health courts) têm demonstrado redução significativa na reincidência criminal e maior adesão ao tratamento. No Brasil, algumas iniciativas semelhantes vêm sendo desenvolvidas, como o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), mas essas experiências ainda são pontuais e enfrentam dificuldades estruturais, resistências culturais e institucionais profundas.

Entre os principais entraves culturais, destaca-se a persistência de uma lógica punitivista arraigada no sistema de justiça criminal, que tende a enxergar o comportamento desviante sob a ótica da repressão e da culpabilidade, mesmo quando há indícios claros de sofrimento psíquico. O estigma social em torno da loucura e a desconfiança em relação a medidas alternativas à prisão também dificultam a aceitação da justiça terapêutica por parte da sociedade e dos próprios profissionais da área jurídica.

No plano institucional, a ausência de políticas públicas integradas, a escassez de serviços de saúde mental na rede de apoio judicial e a falta de articulação entre os poderes Executivo e Judiciário comprometem a implementação efetiva de modelos interdisciplinares. Soma-se a isso a formação tradicional dos operadores do direito, que ainda é predominantemente centrada em uma visão formalista e punitiva da justiça com pouco espaço

para o estudo de questões relacionadas à saúde mental, direitos humanos e vulnerabilidades sociais.

Nesse sentido, é urgente que os cursos de graduação em Direito, assim como a formação continuada de magistrados, promotores e defensores públicos, incorporem conteúdos voltados à compreensão das dimensões psicossociais da criminalidade, promovendo uma visão mais empática e crítica sobre os sujeitos em conflito com a lei que sofrem de transtornos mentais. Além disso, é necessário que a formação jurídica dialogue com outras áreas do conhecimento, como a psiquiatria forense, a psicologia jurídica e o serviço social.

A interseção entre Direito e Saúde Mental é, portanto, um campo de estudo estratégico para a construção de políticas públicas eficazes e para a efetivação dos direitos fundamentais de pessoas com transtornos mentais, especialmente aquelas submetidas ao sistema penal. Superar os desafios existentes requer um esforço coordenado de mudança cultural, institucional e educacional, que coloque no centro das decisões a dignidade e a complexidade da condição humana (Amaral, 2020; Silva, 2021).

5.1 O Papel da Psiquiatria Forense no Sistema Jurídico

A Psiquiatria Forense tem um papel fundamental na intersecção entre Direito e Saúde Mental, sendo responsável por avaliar a capacidade mental de indivíduos envolvidos em processos criminais, cíveis e administrativos. No campo penal, a realização do exame de sanidade mental é essencial para determinar a imputabilidade ou inimputabilidade de um acusado, influenciando diretamente a aplicação da pena ou de medidas de segurança (Greco, 2019).

No entanto, a falta de profissionais especializados e de padronização nos laudos psiquiátricos pode levar a interpretações subjetivas e a decisões judiciais inconsistentes. Muitos peritos enfrentam dificuldades em estabelecer critérios claros para diferenciar transtornos mentais que afetam a capacidade de autodeterminação daquelas condições que não comprometem a responsabilidade penal do indivíduo (Bitencourt, 2012).

5.2 Justiça Terapêutica e Alternativas à Pena

Um dos avanços mais significativos na interseção entre Direito e Saúde Mental foi a implementação de programas de Justiça Terapêutica, que visam substituir penas convencionais por tratamentos de reabilitação para indivíduos que possuem transtornos psiquiátricos ou dependência química. Esse modelo, já consolidado em países como os Estados Unidos, tem sido aplicado no Brasil de maneira ainda limitada, mas com resultados promissores (Delta, 2015).

A Justiça Terapêutica propõe a atuação conjunta de juízes, promotores, defensores públicos, psiquiatras e assistentes sociais para estabelecer medidas que priorizem o tratamento em vez da punição. Estudos apontam que esse modelo reduz significativamente a reincidência criminal entre pessoas com transtornos mentais, uma vez que o foco não está apenas no aspecto repressivo da pena, mas também na recuperação e reinserção social do indivíduo (Amaral, 2020).

5.3 O Papel dos Assistentes Sociais e Psicólogos Jurídicos

A interdisciplinaridade entre Direito e Saúde Mental também se manifesta na atuação de assistentes sociais e psicólogos jurídicos, que desempenham funções essenciais no acompanhamento de indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei. Esses profissionais auxiliam no diagnóstico de transtornos, na elaboração de laudos psicossociais e na formulação de estratégias para evitar que essas pessoas sejam apenas criminalizadas sem receberem o devido suporte terapêutico (Barros, 2018).

Além disso, assistentes sociais e psicólogos são responsáveis por acompanhar a execução das medidas de segurança e avaliar se um interno possui condições de reintegração à sociedade. No entanto, a precariedade das condições de trabalho e a falta de investimentos nesses profissionais dificultam a efetividade de suas funções, resultando em uma lacuna no acompanhamento dessas pessoas dentro e fora do sistema penal (Silva, 2021).

6. A VISÃO DA MEDICINA FRENTE ÀS MEDIDAS DE SEGURANÇA, PRISÃO E PUNIÇÃO AOS DOENTES MENTAIS

A medicina, especialmente a psiquiatria, tem um papel fundamental na definição de políticas públicas e estratégias de tratamento para indivíduos com transtornos mentais em

conflito com a lei. Historicamente, a percepção dos doentes mentais oscilou entre a compaixão e a criminalização, resultando em modelos distintos de abordagem, que vão desde a internação compulsória em hospitais psiquiátricos até a inserção no sistema penal tradicional (Amaral, 2020).

A psiquiatria forense é a área médica responsável por avaliar a relação entre transtornos mentais e responsabilidade penal, auxiliando na determinação de imputabilidade, semi-imputabilidade e na recomendação de medidas de segurança adequadas. No entanto, apesar do avanço da ciência médica, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos na implementação dessas medidas, resultando muitas vezes em encarceramento inadequado de pessoas com graves transtornos psiquiátricos (Bitencourt, 2012; Greco, 2019).

6.1 Medidas de Segurança e a Perspectiva Médica

As medidas de segurança são previstas no Código Penal Brasileiro como alternativas à pena tradicional para indivíduos considerados inimputáveis – aqueles que, devido a transtornos mentais, não possuem plena capacidade de entender o caráter ilícito de seus atos ou de autodeterminar-se conforme esse entendimento. Segundo a psiquiatria, essa avaliação deve ser feita por meio de exames psiquiátricos detalhados, considerando não apenas o diagnóstico clínico, mas também o impacto da condição mental sobre o comportamento do indivíduo no momento do crime (Silva, 2021).

Entretanto, a aplicação prática das medidas de segurança enfrenta diversos desafios. Em teoria, essas medidas deveriam garantir tratamento adequado ao indivíduo, com possibilidade de progressão e retorno à sociedade conforme sua condição clínica melhorasse. Na prática, há dois problemas principais:

1. Falta de hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico: Muitas regiões do Brasil não possuem estrutura adequada para manter os pacientes de forma humanizada, resultando na permanência prolongada em presídios comuns, o que agrava seu quadro clínico (Amaral, 2020).

2. Internação por tempo indeterminado: Diferente da pena privativa de liberdade, que possui um tempo máximo determinado, as medidas de segurança podem ser aplicadas por tempo indefinido, conforme a avaliação periódica do estado mental do indivíduo. Em muitos

casos, isso resulta na privação de liberdade por períodos mais longos do que a própria pena aplicada a uma pessoa sem transtorno mental (Delta, 2015).

Diante desse cenário, a medicina defende que a abordagem psiquiátrica deve priorizar o tratamento, a reabilitação e a reinserção social, ao invés da punição indiscriminada, que frequentemente resulta na marginalização desses indivíduos.

6.2 A Necessidade de um Modelo de Justiça Terapêutica

A visão médica sobre a responsabilidade penal de doentes mentais está alinhada a modelos de justiça terapêutica, que propõem um enfoque mais humanizado e baseado no tratamento psiquiátrico ao invés da simples punição. Esse modelo já é aplicado em diversos países e demonstrou resultados positivos na redução da reincidência criminal e na melhora da qualidade de vida dos pacientes (Greco, 2019).

Dentre as propostas defendidas pela medicina, destacam-se:

- Criação de Tribunais de Saúde Mental, onde juízes, psiquiatras e assistentes sociais trabalham em conjunto para decidir a melhor abordagem para cada caso.
- Ampliação de hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, garantindo que os inimputáveis recebam atendimento especializado.
- Monitoramento contínuo dos indivíduos após a alta, evitando recaídas e garantindo que possam se reinserir socialmente.
- Capacitação de profissionais do direito e da segurança pública sobre saúde mental, reduzindo o estigma e garantindo que decisões judiciais sejam baseadas em critérios médicos adequados (Silva, 2021).

A visão da medicina sobre a questão dos doentes mentais em conflito com a lei é clara: o tratamento deve ser priorizado em relação à punição. A ciência já demonstrou que medidas baseadas unicamente no encarceramento não apenas falham em ressocializar esses indivíduos, como também agravam seu quadro clínico e aumentam a reincidência criminal.

A implementação de uma justiça terapêutica no Brasil ainda enfrenta desafios estruturais, mas representa uma alternativa mais eficaz e humanizada para lidar com essa população vulnerável. A criação de mais hospitais de custódia, a ampliação do acesso à saúde

mental no sistema penal e a capacitação dos operadores do direito são passos fundamentais para transformar essa realidade.

7.A PSQUIATRIA, OS MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS E AS INTERNAMENTAÇÕES PSIQUIÁTRICAS

A forma como a sociedade trata indivíduos com transtornos mentais tem mudado significativamente ao longo do tempo. Na psiquiatria, o modelo de assistência tem transitado do isolamento em hospitais psiquiátricos para abordagens mais humanizadas e baseadas no tratamento multidisciplinar e na reinserção social.

O Brasil, no entanto, ainda convive com os resquícios de um sistema manicomial que vigorou por séculos, resultando em violações de direitos e abandono de pacientes em instituições inadequadas. Um dos casos mais emblemáticos é o Hospício de Barbacena, conhecido como o "Holocausto Brasileiro", onde milhares de pessoas foram internadas sem diagnóstico adequado e submetidas a tratamentos desumanos (Venâncio, 2013).

Atualmente, com a Reforma Psiquiátrica e a Lei nº 10.216/2001, o país busca substituir os manicômios por serviços de atenção psicossocial, garantindo que a internação seja o último recurso e ocorra apenas quando absolutamente necessária. No entanto, a implementação dessa política enfrenta desafios, especialmente no âmbito da justiça penal.

7.1 A Psiquiatria e a Abordagem Adequada aos Doentes Mentais

Do ponto de vista médico, a psiquiatria defende que o tratamento de transtornos mentais deve ser baseado nos seguintes princípios:

1. Diagnóstico adequado e precoce, com avaliação psiquiátrica detalhada para diferenciar transtornos mentais graves de outras condições que podem levar a comportamentos disruptivos.
2. Tratamento humanizado e multidisciplinar, incluindo acompanhamento médico, psicológico, social e terapêutico.
3. Uso criterioso de medicações psiquiátricas, evitando a medicalização excessiva e buscando a reabilitação do paciente.

4. Inserção em programas de reinserção social, para evitar que o indivíduo seja marginalizado e reincida em conflitos com a lei (Amaral, 2020).

A internação psiquiátrica deve ser sempre considerada como último recurso, sendo preferível o tratamento ambulatorial sempre que possível. Quando necessária, deve ocorrer em hospitais gerais ou serviços especializados, nunca em instituições de longa permanência, como os antigos manicômios judiciários.

7.2 A Psiquiatria e a Abordagem Adequada aos Doentes Mentais

Do ponto de vista médico, a psiquiatria defende que o tratamento de transtornos mentais deve ser baseado nos seguintes princípios:

1. Diagnóstico adequado e precoce, com avaliação psiquiátrica detalhada para diferenciar transtornos mentais graves de outras condições que podem levar a comportamentos disruptivos.

2. Tratamento humanizado e multidisciplinar, incluindo acompanhamento médico, psicológico, social e terapêutico.

3. Uso criterioso de medicações psiquiátricas, evitando a medicalização excessiva e buscando a reabilitação do paciente.

4. Inserção em programas de reinserção social, para evitar que o indivíduo seja marginalizado e reincida em conflitos com a lei (Amaral, 2020).

A internação psiquiátrica deve ser sempre considerada como último recurso, sendo preferível o tratamento ambulatorial sempre que possível. Quando necessária, deve ocorrer em hospitais gerais ou serviços especializados, nunca em instituições de longa permanência, como os antigos manicômios judiciários.

7.3 A Nova Lei e o Fechamento de Hospitais Psiquiátricos

A Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, foi um marco no Brasil ao determinar a substituição dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários de atenção psicossocial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Em 2017, o Ministério da Saúde propôs uma política que incentivava o fechamento de hospitais psiquiátricos e a ampliação dos CAPS, buscando evitar o modelo de internação prolongada. No entanto, houve resistência de setores da psiquiatria e do judiciário, que apontam a falta de estrutura para atender casos graves fora do ambiente hospitalar (Amaral, 2020).

A reforma psiquiátrica, apesar de avanços, ainda encontra desafios como:

- Falta de leitos psiquiátricos para casos emergenciais.
- Insuficiência de serviços substitutivos (CAPS e residências terapêuticas).
- Resistência cultural e institucional à mudança do modelo de internação.

7.4 Internação Psiquiátrica: Visão da Medicina e do Direito

A internação psiquiátrica pode ocorrer de três formas, conforme a Lei nº 10.216/2001:

1. Internação voluntária: quando o paciente consente com o tratamento.
2. Internação involuntária: determinada por um médico a pedido da família, sem o consentimento do paciente.
3. Internação compulsória: determinada pela justiça, independentemente da vontade do paciente ou da família.

Do ponto de vista médico, a internação só deve ocorrer quando não há alternativa terapêutica viável, e deve ser por tempo limitado, com avaliação periódica (Silva, 2021).

Já na visão jurídica, a internação pode ser determinada por juízes quando há risco à sociedade ou ao próprio paciente. No entanto, essa prática levanta questionamentos sobre direitos individuais e privação indevida de liberdade, especialmente em casos de internação prolongada sem revisão adequada (Bitencourt, 2012).

7.5 Internação Compulsória e Decorrente de Penas Judiciais

A internação compulsória é um tema polêmico, pois envolve a privação de liberdade sem consentimento do paciente. No Brasil, ela pode ser determinada pelo juiz em casos onde o indivíduo representa risco à própria vida ou à sociedade.

Além disso, a legislação penal prevê a internação como medida de segurança para indivíduos inimputáveis, mas essa prática é frequentemente criticada pela falta de estrutura para garantir um tratamento adequado. Em muitos casos, pacientes permanecem internados por tempo indefinido, sem perspectiva de reinserção social (Delta, 2015).

A medicina e o direito devem trabalhar juntos para evitar que a internação psiquiátrica seja usada como punição, garantindo que ocorra apenas quando realmente necessária para o tratamento do indivíduo.

O Brasil tem avançado na substituição do modelo manicomial por um sistema de atenção psicossocial, mas ainda enfrenta desafios significativos na implementação de políticas que garantam um tratamento digno aos pacientes psiquiátricos, especialmente aqueles em conflito com a lei.

O direito e a medicina precisam atuar em conjunto para garantir que a internação psiquiátrica seja utilizada de forma ética, proporcional e baseada em critérios clínicos, evitando a criminalização da loucura e o abandono de indivíduos vulneráveis.

7.6 Internação Psiquiátrica: Visão da Medicina e do Direito

A internação psiquiátrica pode ocorrer de três formas, conforme a Lei nº 10.216/2001:

1. Internação voluntária: quando o paciente consente com o tratamento.
2. Internação involuntária: determinada por um médico a pedido da família, sem o consentimento do paciente.
3. Internação compulsória: determinada pela justiça, independentemente da vontade do paciente ou da família.

Do ponto de vista médico, a internação só deve ocorrer quando não há alternativa terapêutica viável, e deve ser por tempo limitado, com avaliação periódica (Silva, 2021).

Já na visão jurídica, a internação pode ser determinada por juízes quando há risco à sociedade ou ao próprio paciente. No entanto, essa prática levanta questionamentos sobre direitos individuais e privação indevida de liberdade, especialmente em casos de internação prolongada sem revisão adequada (Bitencourt, 2012).

7.7 Internação Compulsória e Decorrente de Penas Judiciais

A internação compulsória é um tema polêmico, pois envolve a privação de liberdade sem consentimento do paciente. No Brasil, ela pode ser determinada pelo juiz em casos onde o indivíduo representa risco à própria vida ou à sociedade.

Além disso, a legislação penal prevê a internação como medida de segurança para indivíduos inimputáveis, mas essa prática é frequentemente criticada pela falta de estrutura para garantir um tratamento adequado. Em muitos casos, pacientes permanecem internados por tempo indefinido, sem perspectiva de reinserção social (Delta, 2015).

A medicina e o direito devem trabalhar juntos para evitar que a internação psiquiátrica seja usada como punição, garantindo que ocorra apenas quando realmente necessária para o tratamento do indivíduo.

8. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A interface entre transtornos mentais e o sistema penal apresenta desafios notáveis. Dentre eles, destaca-se a aplicação das medidas de segurança, previstas no Código Penal brasileiro, que determinam tratamento psiquiátrico compulsório para indivíduos considerados inimputáveis. No entanto, observa-se uma carência de infraestrutura adequada para acolher esses indivíduos, resultando, muitas vezes, em violações de direitos humanos.

Outro aspecto relevante é a dificuldade na avaliação da inimputabilidade. O diagnóstico psiquiátrico nem sempre é preciso e pode gerar interpretações divergentes entre peritos, juízes e promotores. Além disso, a estigmatização dos transtornos mentais contribui para a marginalização desses indivíduos dentro do sistema penal.

A ressocialização também representa um grande desafio. O encarceramento de indivíduos com transtornos psiquiátricos frequentemente resulta na piora do quadro clínico, agravando sua vulnerabilidade e dificultando sua reinserção na sociedade. Políticas públicas

voltadas à saúde mental forense são essenciais para garantir um tratamento humanizado e eficaz.

9. CONCLUSÃO

A relação entre transtornos mentais e o sistema penal exige uma abordagem multidisciplinar, que envolva profissionais do direito, da psiquiatria, da psicologia e da assistência social. É fundamental que políticas públicas sejam implementadas para garantir o devido processo legal, o tratamento adequado e a proteção dos direitos fundamentais desses indivíduos. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais que atuam na interface entre saúde mental e direito penal é indispensável para minimizar os desafios enfrentados e assegurar um sistema mais justo e humanizado.

Diante dos desafios apresentados, é imprescindível que o sistema penal brasileiro adote medidas mais eficazes, concretas e integradas para o cuidado de pessoas com transtornos mentais. A humanização do atendimento e a superação da lógica exclusivamente punitiva são passos fundamentais para romper com o ciclo de criminalização, exclusão e negligência.

Nesse sentido, é possível se inspirar em modelos internacionais, como os Mental Health Courts dos Estados Unidos, que integram justiça e tratamento psiquiátrico, permitindo que juízes, promotores, defensores, psiquiatras e assistentes sociais atuem conjuntamente na definição de medidas alternativas à prisão. Tais tribunais, quando adaptados à realidade brasileira, poderiam funcionar em comarcas com alta incidência de casos envolvendo transtornos mentais, em articulação com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Outro exemplo positivo é o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), já em funcionamento em alguns estados brasileiros, que visa promover a desinternação progressiva de indivíduos submetidos a medidas de segurança e sua inclusão na rede pública de saúde mental. A ampliação e o fortalecimento desse programa, com financiamento público e apoio interinstitucional, representam um caminho promissor para garantir a efetividade das medidas propostas.

Além disso, recomenda-se a criação de protocolos clínico-jurídicos para avaliação da inimputabilidade, com padronização de laudos psiquiátricos forenses e prazos máximos para realização de exames, a fim de evitar a violação de garantias processuais. Também se faz

necessária a inclusão de disciplinas sobre saúde mental e vulnerabilidades nos cursos de Direito e nas formações institucionais dos operadores da justiça, visando à construção de uma cultura jurídica mais sensível às questões psíquicas.

A reformulação do modelo punitivo tradicional para um sistema mais inclusivo e terapêutico pode representar um avanço significativo na garantia dos direitos fundamentais dessa parcela vulnerável da população. Para tanto, é essencial que o Estado brasileiro assuma o compromisso de investir em saúde mental dentro e fora do sistema de justiça, reconhecendo que cuidar, antes de punir, é também uma forma de fazer justiça.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Accessed: Mar. 28, 2025.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2012.

SOUZA, A. D. **A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários**. Revista Direito GV, 2017. <https://doi.org/10.1590/2317-6172201725>.

AMARAL, D. B. **Saúde mental no sistema prisional brasileiro**. São Paulo: Atlas, 2020.

BARROS, L. F. **Psiquiatria forense e direito penal: um estudo sobre medidas de segurança**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

BITENCOURT, C. R. **Tratado de direito penal: parte geral**. São Paulo: Saraiva, 2012.

DELTA, M. **O papel da justiça terapêutica na recuperação de indivíduos com transtornos mentais**. Curitiba: Juruá, 2015.

GRECO, R. **Curso de direito penal: parte geral**. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

SILVA, J. P. **Saúde mental e direito: desafios da interseção entre psiquiatria e justiça**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2021.