

ANÁLISE COMPARATIVA DO PERFIL DA POPULAÇÃO INTERNADA EM ESTABELECIMENTOS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO ENTRE 2013 E 2023

<http://dx.doi.org/10.25091/S01013300202500030003>

SARA ANTUNES*

CATARINA PEDROSO**

LUDMILA CERQUEIRA CORREIA***

RESUMO

Análise comparativa entre os resultados da pesquisa *Pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei no Brasil* (Cebap/Conselho Nacional de Justiça), de 2024, e os dados do Censo de 2013 sobre a população internada nos Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ECTPs). Observa-se estabilidade sociodemográfica, mas mudanças nos perfis de saúde mental e criminal, revelando modos de governança que reforçam o papel dos ECTPs na gestão da “pequena delinquência urbana”.

PALAVRAS-CHAVE: *manicômio judiciário; medida de segurança; internação; crime; loucura*

Comparative Analysis of the Profile of the Population Admitted to Custody and Psychiatric Treatment Facilities between 2013 and 2023

ABSTRACT

Comparative analysis of the results of the 2024 survey “People with Mental Disorders in Conflict with the Law in Brazil” and 2013 Census data on the population admitted to Psychiatric Custody and Treatment Facilities. It observed a sociodemographic stability, but changes in mental health and criminal profiles reveal governance models that reinforce the role of ECTPs in managing “urban petty crime”.

KEYWORDS: *judicial asylum; security measure; hospitalization; crime; madness*

INTRODUÇÃO

Antes da publicação do primeiro Censo a respeito da população internada nos Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ECTPs) do país (Diniz, 2013), não havia qualquer estudo nacional acerca do assunto que revelasse quem

[*] Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil.
E-mail: saravs@unicamp.br

[**] Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil.
E-mail: catapedroso@gmail.com

eram essas pessoas, o motivo das internações, o tempo de permanência nesses espaços, perante quais diagnósticos e sob quais acusações criminais elas foram internadas. O levantamento mostrou a existência dos “esquecidos anônimos”, indivíduos que viviam à margem dos sistemas de justiça e de saúde: 3.989 pessoas distribuídas entre 26 ECTPs espalhados pelo país, esquecidas pela Reforma Psiquiátrica brasileira e pelos registros oficiais do Sistema Penitenciário.¹ Fora das estatísticas prisionais e das políticas de cuidado e atenção em saúde mental, era como se não existissem.

O Censo quebrou essa invisibilidade, trazendo dados socioeconômicos, infracionais e de saúde mental que permitiram traçar um perfil da população que, naquele momento histórico, estava confinada nos manicômios judiciários do país. Ao fazer uma fotografia dos Hospitais de Custódia e das Alas Psiquiátricas de presídios comuns, conjunto abarcado pela sigla “ECTP”, o censo englobou apenas o universo de pessoas efetivamente internadas nessas instituições. Não pôde, assim, conhecer a problemática dispersão desse público por unidades prisionais de todo país, sobretudo nos estados que não possuem ECTPs; tampouco analisar os fluxos processuais e institucionais, ou mesmo tecer comparações longitudinais, dado o enfoque adotado e a inexistência de estudos prévios sobre essa população.

Dez anos após a publicação do Censo 2013, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, por meio da Resolução n. 487/2023 (CNJ, 2023), estabelecendo procedimentos e diretrizes para a implementação da Lei n. 10.216/2001 – Lei da Reforma Psiquiátrica (Brasil, 2001) – e da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Brasil, 2009) no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. A resolução determinou prazos para o fechamento definitivo de todos os ECTPs do país. Reforçando a excepcionalidade da intervenção por meio da internação, estabeleceu que o cumprimento dessa modalidade de medida de segurança deve ser realizado em hospitais gerais ou outro equipamento de saúde referenciado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Determinou, ainda, que as pessoas atualmente internadas em ECTPs ou outra instituição de caráter asilar sejam inseridas em um Projeto Terapêutico Singular (PTS) que envolva sua desinternação e acompanhamento na rede de saúde pública.

No mesmo ano em que publicou a referida resolução, o CNJ realizou a 6ª edição da série “Justiça Pesquisa”, que contemplou o projeto intitulado “Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: itinerários jurídicos e portas de saída”, desenvolvido por uma equipe de pesquisadores do Cebap, da qual fizemos parte.

[***] Universidade Federal da Paraíba, Paraíba (UFPB), PB, Brasil. E-mail: ludmila.correia@academico.ufpb.br

[1] Até 2012, o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) reunia dados sobre o sistema penitenciário brasileiro. Em 2012, a Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN) criou o Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (SISDEPEN), uma plataforma que reúne informações sobre estabelecimentos penais. Frequentemente ambos indicam pessoas em medida de segurança como 0% das pessoas privadas de liberdade, invisibilizando-as. Isso ocorre porque correspondem a menos de 1%, sendo, por isso, arredondados para 0%.

O trabalho abarcou diferentes dimensões da aplicação da medida de segurança no país, oferecendo subsídios para a implementação da Resolução CNJ n. 487/2023, tendo como horizonte a garantia de acesso à atenção em saúde para a população com transtorno mental em conflito com a lei.

Partindo do Censo de 2013 como referência – que segue sendo o único de abrangência nacional sobre esse público –, selecionamos sete estados, representativos das cinco regiões geográficas do país, e propusemos uma análise censitária de sete ECTPs, aliada ao estudo das diferentes fases processuais da aplicação da medida de segurança, dos argumentos jurídicos que a respaldam, dos fluxos institucionais desses sujeitos e, numa abordagem mais aprofundada, dos padrões de gestão das medidas de segurança e da experiência concreta de pessoas de carne e osso, a partir do estudo em profundidade de três casos. Buscamos, com isso, compreender não apenas quem são as pessoas internadas nos ECTPs, mas por onde elas transitam, bem como sob quais prerrogativas e por meio de quais dispositivos jurídicos e mecanismos de controle.

METODOLOGIA

De cunho quantiquantitativo, a pesquisa “Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: itinerários jurídicos e portas de saída” buscou analisar a medida de segurança no país a partir de três eixos: i) perfil dos internos de sete Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (ECTPs) de cinco estados da federação (Bahia, Pará, Paraíba, Rio Grande do Sul e São Paulo); ii) análise de autos processuais que precederam a internação e desinternação entre os anos de 2018 e 2023 de sete estados da federação (aos cinco já descritos, foram acrescentados Piauí e Mato Grosso do Sul); iii) análise adensada da medida de segurança a partir de sua incidência em vidas e trajetórias específicas.

Neste artigo, apresentamos dados do eixo I da pesquisa, que teve como objetivo traçar o perfil das pessoas internadas em sete ECTPs: i) Hospital Geral Penitenciário (HGP) do Pará; ii) Penitenciária de Psiquiatria Forense (PPF) da Paraíba; iii) Hospital de Custódia e Tratamento (HCT) da Bahia; iv) HCTP Dr. Arnaldo Amado Ferreira, de Taubaté, São Paulo; v) HCTP Prof. André Teixeira de Lima, de Franco da Rocha, conhecido como “HCTP I”, em São Paulo; vi) HCTP II de Franco da Rocha, em São Paulo e vii) Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso (IPFMC), no Rio Grande do Sul.

Essa frente de pesquisa adotou como método a leitura e análise dos dossiês (registros que envolvem dados de inclusão, prontuários e demais informações produzidas pela instituição) dos(as) pacientes-

-presos(as) que estavam internados(as) no momento da coleta, de modo semelhante ao que foi feito pelo Censo em 2013 (Diniz, 2013).

A pesquisa contou com o deslocamento de pesquisadores(as) até as unidades selecionadas, onde tiveram acesso à lista de pessoas que, no primeiro dia da visita, encontravam-se internadas. A partir dessa lista, os(as) funcionários(as) selecionavam e entregavam os dossiês físicos à equipe, que procedia à leitura dos papéis para preenchimento do formulário eletrônico.²

Em linhas gerais, o formulário teve como objetivo conhecer as condições socioeconômicas dos(as) pacientes internados(as), os diagnósticos psiquiátricos em que foram enquadrados(as), os crimes pelos quais foram acusados(as) e a situação jurídica de internação em que se encontravam. O levantamento se debruçou, também, sobre os principais argumentos mobilizados por profissionais da saúde e do direito nas decisões pela manutenção da internação ou pela desinternação, e para os itinerários de cuidado em saúde mental prévios à internação. Para os fins da presente análise, serão consideradas informações sobre os diagnósticos psiquiátricos, acusações criminais e situação de internação, de modo a produzir uma comparação entre o Censo de 2013 e os dados produzidos pela nossa pesquisa, chamando atenção para as permanências e mudanças ocorridas na última década.

Apresentamos, num primeiro momento, uma comparação do perfil socioeconômico, infracional e de saúde mental da população internada em 2013 e 2023.³ Em seguida, aprofundamos algumas das principais mudanças no perfil desse público e nas políticas de gestão a eles direcionadas ao longo do período.

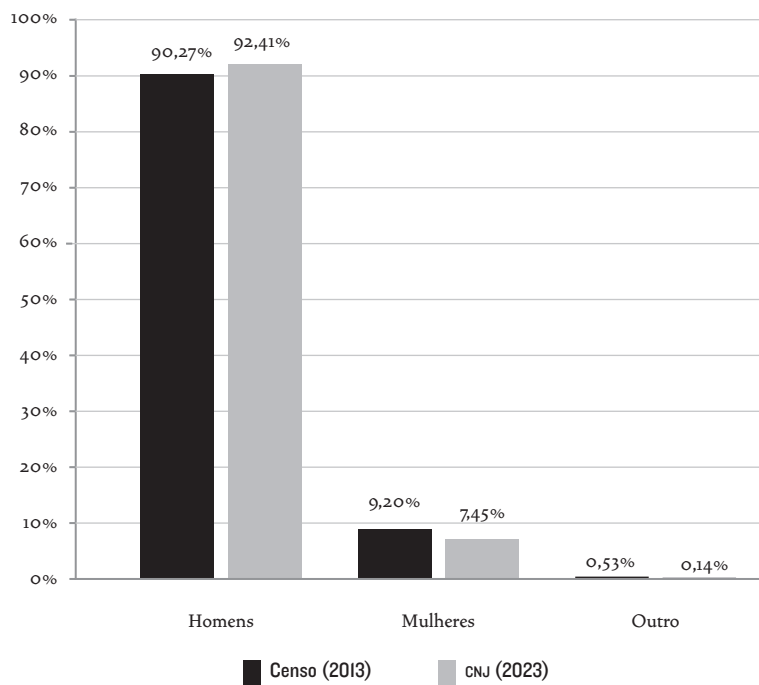
QUASE OS MESMOS – MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS NA GESTÃO DA PEQUENA DELINQUÊNCIA URBANA

Entre 2013 e 2023, o perfil socioeconômico da população internada nos ECTPs permaneceu exatamente o mesmo, tal como ilustram os Gráficos 1, 2, 3, 4 e 5. As pessoas são, em sua maioria, homens adultos, entre 30 e 49 anos, predominantemente solteiros e sem filhos. Trata-se de uma população majoritariamente negra, com exceção do Rio Grande do Sul. Também, é um grupo pouco escolarizado, que ocupa, em geral, posições precarizadas no mercado de trabalho, configurando um perfil socioeconômico de baixa renda. Nota-se, com isso, que os ECTPs seguem o mesmo padrão de seletividade penal da população prisional como um todo, conforme os dados oficiais divulgados pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN) do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP).

[2] Na fase final da coleta em São Paulo, foi necessário ajustar a metodologia por duas razões: primeiro, os autos processuais no HCTP de Taubaté continham mais informações que os dossiês físicos; segundo, os três HCTPs de São Paulo concentravam mais da metade da população contemplada pela pesquisa, o que significa um volume muito grande de dados a serem levantados. Por isso, nos HCTPs I e II de Franco da Rocha, optamos pela análise remota dos autos processuais.

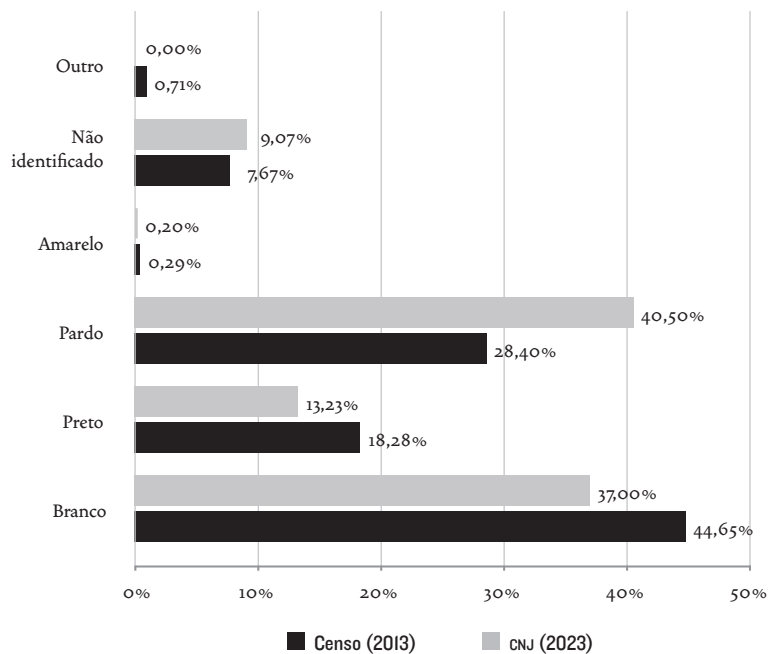
[3] Embora os dados do Censo tenham sido coletados em 2011, e os da pesquisa do CNJ entre 2023 e 2024, optamos por fazer referência ao Censo pelo ano da sua publicação (2013) e à pesquisa do CNJ pelo seu início (2023), a fim de facilitar a narrativa do texto, delimitando um período de dez anos.

GRÁFICO 1
Sexo dos(as) internos(as)



Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborado pelas autoras.

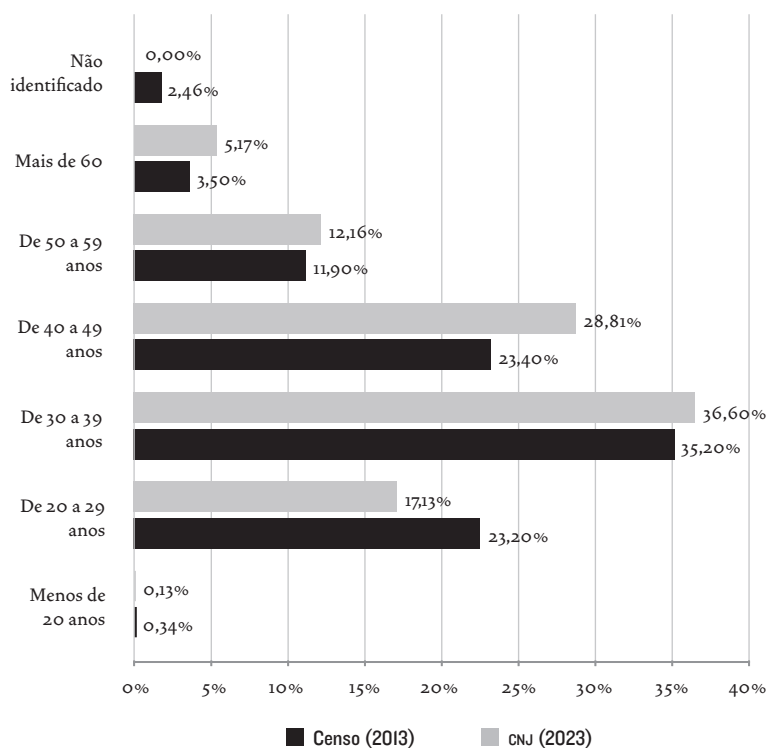
GRÁFICO 2
Cor/raça dos(as) internos(as)



Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborado pelas autoras.

GRÁFICO 3

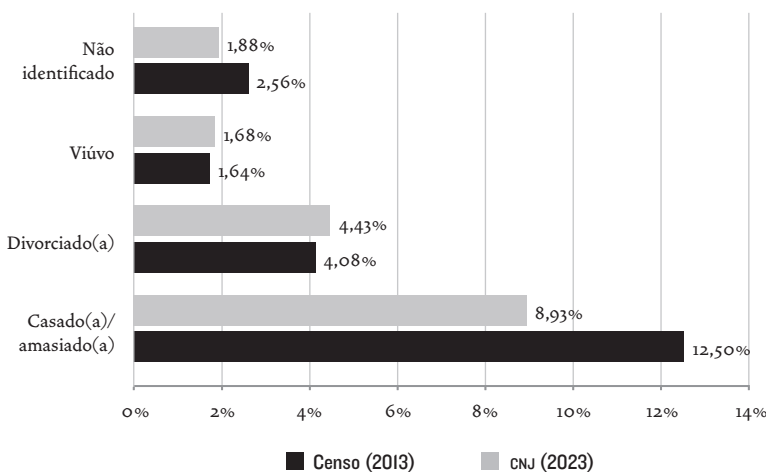
Faixa etária dos(as) internos(as)



Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborado pelas autoras.

GRÁFICO 4

Estado civil dos(as) internos(as)

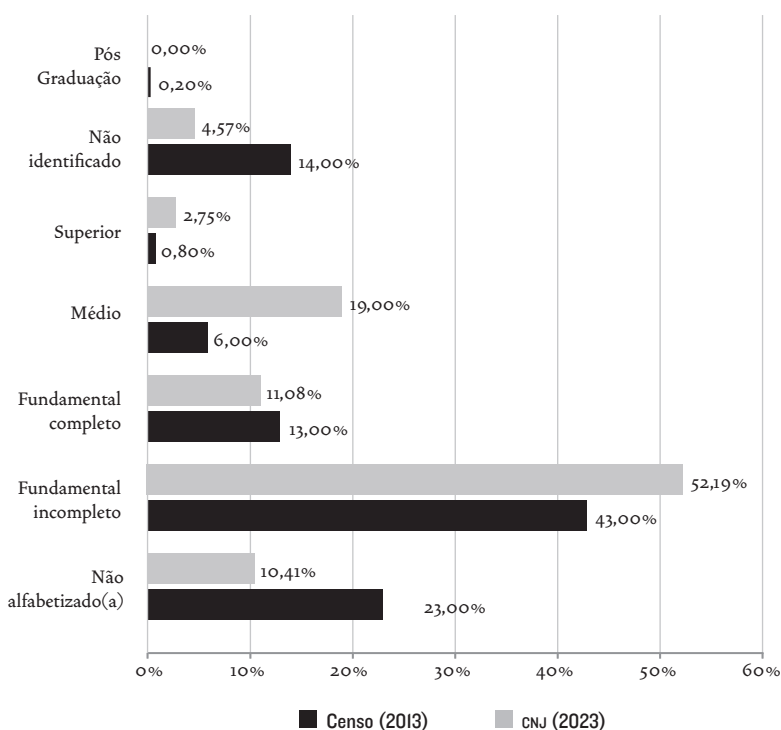


Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborado pelas autoras.

Os dados atuais produzidos pelo CNJ (2024) indicam que 92,41% da população internada nessas unidades são homens, 82,54% têm entre 20 e 49 anos e 83% são solteiros. Em relação à raça/etnia, 57,73% das pessoas são negras, o que inclui pretos e pardos, ao passo que 37% são brancas, em alinhamento com os dados mais recentes produzidos pelo IBGE sobre a população brasileira (IBGE, 2023). Chama a atenção o significativo aumento de pessoas pardas internadas, que saltou de 28,4%, em 2013, para 40,5%, em 2023. Apesar de uma redução de 5% de pessoas pretas internadas entre 2013 e 2023, o número total de pessoas negras internadas em ECTPs subiu de 46,68% para 53,73% em dez anos, o que sugere a ampliação do uso de tais estabelecimentos como mecanismo de seletividade racial para o sistema de justiça criminal no país.⁴

[4] A seletividade racial que estrutura o sistema de justiça criminal evidencia como estigmas e preconceitos direcionados à população negra influenciam a definição de quem é socialmente reconhecido como “criminoso”. Tal dinâmica se reflete também nos manicômios judiciários, unidades que compõem o sistema penitenciário no Brasil. Para uma análise aprofundada sobre as intersecções entre saúde mental e racismo, ver o trabalho de Emiliano de Camargo David (2024).

GRÁFICO 5
Escolaridade dos(as) internos(as)



Fonte: CNJ; Cebrap (2024) e Diniz (2013). Elaborado pelas autoras.

Quanto à escolaridade, atualmente 52,19% têm ensino fundamental incompleto, em 2013 esse índice era de 43%. Reforçando a constatação de que se trata de uma população vulnerabilizada, 10,41% das pessoas internadas são analfabetas. Embora tenha havido uma redução pela metade, já que o índice era de 23% em 2013, ainda é um dado muito

significativo sobre as condições precárias de vida pregressa de tais pessoas e que traz preocupações sobre seu futuro após a desinternação, reforçando a necessidade de múltiplas políticas sociais.

Com relação aos diagnósticos⁵ das pessoas que se encontravam internadas nos ECTPs, houve uma variação significativa entre 2013 e 2023, como é possível ver nas Tabelas 1 e 2.⁶ Se antes havia clara prevalência de diagnósticos de esquizofrenia e retardo mental, atualmente observa-se uma pulverização das CIDs atribuídas às pessoas internadas, com um importante aumento dos diagnósticos de Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS) no HGP/Pará, e de diagnósticos relacionados ao uso de álcool e outras drogas nos três HCTPs de São Paulo, no IPFMC/Rio Grande do Sul e no HCT/Bahia. Na PPF/Paraíba, observa-se a continuidade do predomínio dos diagnósticos de esquizofrenia e retardo mental.

TABELA 1
Diagnósticos psiquiátricos da população internada em 2013, por unidade/estado

Censo (2013)	PA	PB	BA	SP FR1	SP FR2	SP T	RS
Esquizofrenia	41%	49%	56%	42%	38%	28%	46%
Retardo mental	18%	19%	26%	18%	14%	12%	24%
Transtornos de personalidade	4%	3%	0%	4%	7%	17%	3%
Transtornos devido ao uso de álcool e outras drogas	7%	8%	2%	16%	26%	13%	9%
Transtorno afetivo bipolar	6%	5%	0%	1%	1%	6%	12%
Outros transtornos orgânicos	1%	3%	6%	1%	3%	2%	1%
Epilepsia	6%	11%	6%	4%	3%	2%	1%

Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborada pelas autoras.

[5] Os diagnósticos a que se referem ambos os levantamentos correspondem a categorias da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para padronizar, globalmente, a identificação de doenças, lesões e causas de morte por meio de um sistema de códigos. No âmbito dos ECTPs, o termo “CID” é frequentemente utilizado como sinônimo de diagnóstico psiquiátrico.

[6] As categorias apresentadas nas Tabelas 1 e 2 correspondem a códigos padronizados pela CID. Ademais, em ambas as tabelas, um mesmo indivíduo pode se enquadrar em mais de uma categoria, por isso a somatória de diagnósticos por estado pode ultrapassar a marca de 100%.

TABELA 2
Diagnósticos psiquiátricos dos(as) internos(as) em 2023, por unidade/estado

CNJ (2023)	PA	PB	BA	SP FR1	SP FR2	SP T	RS
Esquizofrenia	20%	43%	49%	43%	37%	22%	51%
Retardo mental	30%	23%	29%	26%	26%	15%	16%
Transtornos de personalidade	38%	3%	2%	10%	13%	13%	3%
Transtornos devido ao uso de álcool e outras drogas	14%	3%	24%	47%	62%	55%	45%
Transtorno afetivo bipolar	10%	0%	4%	3,3%	2%	3%	11%
Outros transtornos orgânicos	2%	3%	6%	7%	4%	4%	0%
Epilepsia	6%	0%	2%	5%	2%	2%	0%

Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborada pelas autoras.

Os diagnósticos de transtorno de personalidade antissocial correspondem ao que é amplamente nomeado como psicopatia e, no Pará, parecem estar associados ao grupo que enfrenta mais dificuldade no processo de desinstitucionalização do manicômio judiciário. Embora haja um esforço conjunto de instituições estaduais para reduzir o número de pessoas no HGP, o índice de 38% de pessoas com TPAs indica resistências para que elas possam ser acompanhadas em liberdade.

A psicopatia, descrita a partir de uma terminologia psiquiátrica, não é definida como uma doença mental, mas como um transtorno do comportamento associado à execução de atos antissociais e prejudiciais à sociedade (Kiehl; Hoffman, 2011; Arfeli; Martin, 2023). Sua caracterização nosológica não se baseia na existência de sintomas associados a delírios, alucinações e/ou qualquer prejuízo intelectual, mas em atributos comportamentais, de cunho eminentemente moral, que trariam prejuízos não ao sujeito, mas ao seu entorno. A própria psiquiatria, assim, não vê como a internação poderia trazer benefícios terapêuticos para esses casos, já que não haveria sintomas agudos a serem aliviados. Desta forma, paradoxalmente, tais pessoas permanecem internadas nos ECTPs sem que a própria instituição acredite que possa tratá-las, evidenciando o caráter de mero confinamento dos manicômios judiciais.

Já nos estados da Bahia, de São Paulo e do Rio Grande do Sul, chama a atenção o enorme salto de diagnósticos relacionados ao uso de drogas. Nos HCTPs I e II de Franco da Rocha, esse diagnóstico teve um aumento de 16% para 47% e de 26% para 62%, respectivamente.

Já no HCTP de Taubaté, esse percentual subiu de 13% para 55%. No IPFMC/Rio Grande do Sul, o salto foi de 9% para 45% em uma década e, no HCT/Bahia, por sua vez, o aumento foi de 2% para 24% no mesmo período.

Esses dados confirmam que os ECTPs têm sido utilizados para o controle dessa população, possivelmente como resposta à demanda social de endurecimento de políticas repressivas voltadas para o combate ao tráfico e, também, às pessoas usuárias de drogas, assunto detalhado no artigo escrito por Mariana Amaral, Fábio Mallart e Taniele Cristina Rui deste dossiê (2025). Os dados obtidos em 2023, portanto, reforçam o que diversas pesquisas vinham sugerindo no decorrer dos últimos quinze anos: houve uma mudança no perfil da população internada nos Hospitais de Custódia do país, que passaram a concentrar mais pessoas com diagnósticos relacionados ao uso de álcool e outras drogas (Lhacer, 2013, 2019; Tedesco, 2016; Pastoral Carcerária, 2018; Barros, 2018; Mallart, 2019; Antunes, 2022).

A informação também corrobora os dados de trabalhos anteriores quanto à distribuição, por parte da administração penitenciária, de pessoas usuárias de drogas nos manicômios judiciais de São Paulo. Em relatório de 2018, a Pastoral Carcerária indicou que, dos quatro pavilhões da ala masculina do HCTP II de Franco da Rocha, dois eram destinados a custodiar pessoas usuárias de drogas. Atualmente, segundo os dados levantados pelo CNJ (2024), 62% da população internada na unidade tem diagnóstico relacionado ao uso de drogas, sugerindo que a tendência observada no relatório de 2018 da Pastoral Carcerária se confirmou. O aumento observado nos outros ECTPs de São Paulo, do Rio Grande do Sul e da Bahia, mencionado anteriormente, sugere que essas unidades servem à gestão dos chamados “dependentes químicos”. Mais do que isso, a definição de alas específicas destinadas a concentrar essas pessoas indica o quanto tais unidades estão já há alguns anos internamente organizadas em função dessa finalidade.

Os dados atestam, assim, um deslocamento do perfil das pessoas internadas em ECTPs no que diz respeito ao diagnóstico que justificou e permanece justificando sua privação de liberdade. Agora, outras CIDs surgem com mais frequência nos laudos realizados por psiquiatras forenses, sugerindo mudanças na forma como a sociedade brasileira concebe a loucura e as características das pessoas que devem ser apartadas do convívio social.

Quanto ao perfil infracional, o cruzamento de dados de 2013 e 2023 evidencia que há permanências no plano geral, mas também mudanças em alguns aspectos específicos. Grosso modo, a distribuição das infrações penais entre a população que cumpria medida de segurança nos cinco estados selecionados permaneceu a mesma, como se observa nas Tabelas 3 e 4.⁷

[7] Como destacado nas Tabelas 3 e 4, um mesmo indivíduo pode se enquadrar em mais de uma categoria.

TABELA 3
Infrações penais da população internada em 2013, por unidade/estado

Censo (2013)	PA	PB	BA	SP FR1	SP FR2	SP T	RS
Homicídio	56%	44%	50%	23%	21%	13%	23%
Tráfico de drogas	1%	0%	0%	4%	8%	6%	3%
Latrocínio	0%	3%	0%	7%	6%	4%	0,9%
Estupro	3%	3%	2%	2%	1%	3%	3%
Estupro de vulnerável	0%	0%	0%	0,2%	0%	1%	0%
Furto	7%	6%	2%	9%	17%	7%	8%
Roubo	2%	10%	6%	13%	10%	11%	8%
Lesão corporal	1%	5%	14%	6%	8%	4%	10%
Ameaça	3%	3%	12%	2%	1%	3%	6%

Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborada pelas autoras.

TABELA 4
Infrações penais da população internada em 2023, por unidade/estado

CNJ (2023)	PA	PB	BA	SP FR1	SP FR2	SP T	RS
Homicídio	54%	49%	61%	39%	35%	30%	49%
Tráfico de drogas	0%	0%	1%	4%	11%	6%	2%
Latrocínio	6%	0%	2%	0,4%	0%	3%	4%
Estupro	10%	11%	2%	3%	6%	13%	6%
Estupro de vulnerável	6%	6%	5%	7%	7%	5%	4%
Furto	2%	14%	5%	13%	13%	19%	11%
Roubo	8%	3%	8%	14%	14%	15%	12%
Lesão corporal	10%	3%	11%	10%	8%	8%	5%
Ameaça	10%	0%	10%	8%	12%	9%	7%

Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborada pelas autoras.

A infração penal mais frequente entre as pessoas que cumpriam medida de segurança nos ECTPs dos cinco estados analisado era e continua sendo homicídio. O índice de 61% na Bahia é o que mais se destaca, sobretudo considerando que, no intervalo de dez anos, esse número aumentou 11%.

No Pará, o índice de 54% da infração penal homicídio também é bastante elevado, sendo muito semelhante ao percentual observado em

2013 (56%). Ainda, os dados relativos ao HGP/PA levantados em 2023 indicam que mais da metade das pessoas que têm enfrentado dificuldade na desinternação estão privadas de liberdade pelo cometimento de homicídio (31 de 55, o que equivale a 56%). Essa constatação pode explicar o grande número de pessoas internadas no HGP por homicídio em comparação com outras infrações penais.

Tendo em vista o aumento do número de diagnósticos relacionados ao uso de drogas dos(as) internados(as), ventilou-se a possibilidade de que houvesse também o aumento de pessoas criminalizadas por tráfico de drogas. No entanto, essa correlação não foi identificada, já que os percentuais relacionados a essa infração penal se mantiveram praticamente inalterados ou com pequenas mudanças. As variações mais expressivas foram observadas em relação à infração penal furto, sobretudo na Paraíba, onde a variação foi de 6% (2013) para 14% (2023), e na unidade de Taubaté, que saltou de 7% para 19% em dez anos. Se, como mencionado, a correlação entre o diagnóstico de uso de drogas e a infração penal tráfico não se confirmou, outra correlação se revelou verdadeira a partir do cruzamento de dados levantados pela nossa pesquisa. Dentre todas as pessoas acusadas de furto no universo pesquisado, 74% foram diagnosticadas com transtornos mentais associados ao uso de drogas. Esse percentual, por sua vez, corresponde a 9% de toda a população internada nos sete ECTPs analisados. Portanto, o aumento geral da infração penal furto está relacionado ao aumento da internação de usuários de drogas.

Por fim, a infração penal estupro apresentou aumento muito expressivo, mantendo-se no mesmo patamar apenas no estado da Bahia (2% em ambos os levantamentos). No Pará, o salto foi de 3% para 10% entre 2013 e 2023 e na Paraíba, de 3% para 11% no mesmo período. Em São Paulo, no HCTP de Taubaté o aumento foi de 3% para 13%, enquanto que no HCTP II de Franco da Rocha foi de 1% para 6%, quase cinco vezes mais do que dez anos antes.

Não é possível afirmar com segurança qual seria a causa desta mudança. Entretanto, podemos levantar algumas hipóteses. Em primeiro lugar, a alteração no Código Penal (CP) em 2009, que suprimiu o crime de atentado violento ao pudor e incorporou esta conduta ao crime de estupro (Art. 213 do CP). Assim, é possível que esta mudança legal tenha levado algum tempo para se refletir nos processos judiciais e no perfil das pessoas internadas em ECTPs, de modo que ela se mostraria com mais intensidade no levantamento de 2023 em comparação com o Censo de 2013. Há, igualmente, a possibilidade de que essa infração penal esteja sendo mais amplamente utilizada em situações que antes passavam ao largo do sistema de justiça, de modo que mais pessoas estariam sendo capturadas sob a acusação de terem cometido estupro. Além disso, também é

possível que os casos de estupro enfrentem resistência na desinternação, tendo em vista uma significativa reprovação social em relação a essa infração penal quando comparada a outros crimes.

A confrontação dos dados do Censo de 2013 com o levantamento realizado pelo CNJ em 2023 demonstra, portanto, que a população internada nos ECTPs se mantém, de maneira geral, com as mesmas características: maioria de pessoas de origem socioeconômica pobre, composta por adultos negros, solteiros, com baixa escolaridade e histórico de trabalhos precários. O perfil traçado a partir dos dados mais recentes demonstra que os manicômios judiciais continuam servindo à segregação deste grupo historicamente pauperizado e criminalizado, gerido por meio de diversos dispositivos institucionais de custódia.

As mudanças de perfil observadas no período de dez anos não alteraram o cenário mais amplo, mas sinalizam câmbios de enquadramento que justificam a internação desse grupo. Assim como, ao longo da história dos manicômios, a prevalência de diagnósticos foi se alterando, também é possível observar, no caso específico dos ECTPs, a transição do predomínio de diagnósticos de esquizofrenia e retardo mental para uma coexistência com outros diagnósticos – como os transtornos de personalidade e os transtornos associados ao uso de drogas –, acompanhando as mudanças sociais mais amplas, tais como os debates sobre psicopatologia e as políticas relacionadas às drogas. Na mesma direção, o aumento de internações por furto também é indicativo de mudanças no que o debate social entende como prioridade na segurança pública e na gestão da criminalidade, prendendo pessoas envolvidas em pequena delinquência urbana. Dessa perspectiva, não há mudança de direção, mas alterações na forma de segregar; em outras palavras, internamos os mesmos tipos de pessoas, mas sob novas justificativas.

NOVO PERFIL, NOVA POLÍTICA:

INTERNAÇÃO PROVISÓRIA E O ENTRA E SAI DOS MANICÔMIOS

Entre as pessoas internadas nos ECTPs, em 2013 e 2023, algumas não cumpriam medida de segurança. Uma porcentagem significativa como se pode ver nas Tabelas 5 e 6, encontrava-se em outras situações processuais. Havia aquelas que, durante o cumprimento de pena, foram submetidas a tratamento psiquiátrico obrigatório no HCTP (“pena + tratamento”), ou que estavam na instituição em condição provisória, isto é, ainda sem sentença ou com determinação de internação/prisão provisória. Outras estavam em situação francamente irregular ou mesmo ilegais, como as sentenciadas a cumprir tratamento ambulatorial (e que, portanto, não deveriam ter sido internadas), ou que, após um período de internação, tiveram sentença de desinternação ou mesmo de extinção da medida de segurança, porém permaneciam confinadas.

TABELA 5
Situação de internação da população internada em 2013, por unidade/estado

Situação de internação (2013)	PA	PB	BA	SP T	SP FR1	SP FR2	RS	Total	%
Internação por Medida de Segurança	71	34	33	259	534	148	198	1277	75%
Tratamento ambulatorial	0	1	1	0	6	6	3	17	1%
Desinternação ou extinção	1	6	17	5	10	4	34	77	5%
Condição provisória	51	38	87	1	9	-	27	213	13%
Pena + tratamento	23	10	14	0	7	-	6	60	4%
Não identificado*	19	10	3	5	16	-	7	63	4%
Total	165	98	155	270	582	158	279	1549	100%

Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborada pelas autoras.
* A categoria "Não identificado" representa todas as "situações não informadas" no Censo de 2013.

TABELA 6
Situação de internação da população internada em 2023, por unidade/estado

Situação de internação (2023)	PA	PB	BA	SP T	SP FR1	SP FR2	RS	Total	%
Internação por Medida de Segurança	48	26	55	241	476	170	148	1164	78%
Tratamento ambulatorial	2	0	2	6	9	2	1	22	1%
Desinternação ou extinção	0	9	26	2	24	15	4	80	5%
Condição provisória	4	44	109	7	2	0	17	183	12%
Pena + tratamento	1	15	4	1	5	0	2	26	2%
Não identificado*	0	3	1	2	2	1	0	14	1%
Total	55	101	196	259	518	188	172	1489	100%

Fonte: Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborada pelas autoras.
* A categoria "Não identificado" representa todas as "situações não informadas" no Censo de 2013.

Quando olhamos o quadro geral das diferentes situações, vemos que 22% da população internada em 2013 e 20% em 2023 simplesmente não deveriam estar ali. Embora a maior parte das pessoas tivesse cumprindo medida de segurança de internação (74% em 2013 e 78% em 2023), uma parcela importante estava em condição provisória na

unidade (13% em 2013 e 12% em 2023), 1% deveria, por determinação judicial, estar cumprindo tratamento ambulatorial em equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e, em flagrante violação de direitos, 5% da população internada estava com sentença de desinternação ou com medida de segurança extinta e permanência confinada na instituição.

Segundo relatos dos profissionais dos ECTPs durante a pesquisa de campo, as pessoas com sentença de desinternação ou de extinção da medida de segurança estavam ali porque nenhuma instituição terapêutica ou familiar responsável se dispusera a acolhê-las. Muitos foram os relatos a respeito de gestores públicos que se recusavam a receber pacientes egressos dos ECTPs em seus Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), bem como de famílias que não estariam dispostas a receber seu familiar em processo de desinstitucionalização. No caso dos SRTs, o argumento mais comum, conforme registro em diário de campo da pesquisa, era de que não havia vaga ou de que “o(a) paciente não se adequa ao perfil da residência” – inadequação muito provavelmente motivada pelo estigma da “periculosidade” em torno da figura do “louco-criminoso”.

Assim, os desafios para a reconstrução dos vínculos familiares – muitas vezes fragilizados ou rompidos em função da situação que levou à internação ou pela duração da internação –, aliados à recusa de instituições terapêuticas em acolher egressos(as) de manicômios judiciários, resultam em uma quantidade expressiva de pessoas permanecendo em regime de segregação social, mesmo após a decisão judicial que determina a desinternação.

Mais do que um obstáculo administrativo, a permanência dessas pessoas nos ECTPs revela a faceta paternalista do Estado em relação aos sujeitos considerados inimputáveis. Destituídos de autonomia, são submetidos à tutela de instituições reconhecidas pelo Estado – o que inclui a instituição “família” –, a ponto de se considerar preferível mantê-los confinados em um hospital-prisão por anos a fio do que liberá-los para viver suas vidas em liberdade, da maneira que lhes for possível.

Nos casos de severa cronificação institucional, nos quais a pessoa efetivamente perde a capacidade de cuidar de si mesma, deve haver equipamentos assistenciais e de saúde que ofereçam cuidados específicos e integrais. Mas esses não representam a totalidade dos casos. Além de garantir que os Serviços Residenciais Terapêuticos cumpram sua função de acolher *qualquer pessoa* egressa de manicômio após longa internação, é preciso aventar a possibilidade de que os indivíduos com diagnósticos psiquiátricos possam ser capazes de viver em comunidade com autonomia ou, se necessário, com o apoio além do núcleo familiar. Mais urgente ainda é reconhecer que a criminalização de um acontecimento na vida de alguém não faz dessa pessoa um sujeito essencial ou potencialmente perigoso, inclusive quem foi diagnosticado com doença, deficiência ou transtorno mental.

Nesse sentido, a permanência de pessoas com sentença de desinternação ou de extinção da medida de segurança nos ECTPs na última década evidencia que há, ainda, um longo caminho a ser trilhado na desconstrução de pressupostos problemáticos nos campos jurídico e psiquiátrico, e de dispositivos legais que os respaldam.

Em primeiro lugar, destacamos o pressuposto da incapacidade de autodeterminação do sujeito da loucura, corroborado pela atribuição jurídica de inimizabilidade daqueles(as) que entram em conflito com a lei (Assis; Silva, 2017). Em segundo lugar, o estigma do “criminoso” como um atributo moral fundante do indivíduo, pressuposto que se apoia, por exemplo, no registro de “antecedentes criminais”, que fecha portas no mercado de trabalho e o impossibilita de exercer qualquer cargo público. Por último, e talvez mais importante, há a histórica correlação entre loucura e perigo, intensamente combatida pelo Movimento da Luta Antimanicomial e pela própria Reforma Psiquiátrica, que segue se atualizando na exigência da “cessação de periculosidade”, tanto para determinar a desinternação quanto para extinguir definitivamente a medida de segurança.

As situações provisórias de internação identificadas em 2013 e 2023 são igualmente problemáticas. Pessoas com decisão de internação provisória, de prisão provisória ou mesmo sem sentença (aguardando laudo e/ou decisão judicial para saber se cumprirão pena ou medida de segurança) compunham 13% da população em 2013 e 12% em 2023, número bastante expressivo se considerarmos que, a princípio, deveriam estar aguardando a sentença em liberdade – se a presunção de inocência prevista pela Constituição Federal fosse efetivamente levada a sério pelos magistrados(as) do país.⁸

Importante salientar, ainda, a especificidade da internação provisória como modalidade de medida cautelar, prevista no Código de Processo Penal (CPP). Do ponto de vista jurídico, não é possível determinar a internação involuntária, mesmo que provisória, sem a devida justificativa médica (Brasil, 2001), pois isso implicaria a realização de tratamento no âmbito do Poder Judiciário ou da segurança pública, sem a devida participação e supervisão dos serviços de saúde.

Assim, mesmo nos casos em que há uma decisão judicial de internação provisória, tal situação é irregular, sobretudo porque o Art. 319, inc. VII, do CPP estabelece que tal internação só pode ser determinada nas “hipóteses de crimes praticados com violência ou grave ameaça, quando os peritos concluírem ser inimputável ou semi-imputável e houver risco de reiteração” (Brasil, 1941). Como constatamos em nossa pesquisa (CNJ, 2024), essa situação não foi identificada nos dados coletados, o que implica que tais internações não estão em conformidade com a legislação vigente. Além disso, esse mesmo artigo do CPP (Art. 319) menciona a conclusão dos peritos sobre a inimputabilidade ou semi-imputabilidade, o que não ocorre na maioria

[8] Segundo dados do último Relatório de Informações Penais (RELIPEN), organizado pela SENAPPEN, relativo ao primeiro semestre de 2024, a população prisional sob prisão provisória no Brasil somava 183,781 pessoas, num universo de 663,387 presos, ou seja, 27,7% do total.

dos casos, já que as pessoas são internadas provisoriamente antes da realização de qualquer perícia.

Essa condição de provisoriedade é especialmente marcante nos estados da Bahia, no qual 87 pessoas (56% do total) estavam em condição provisória em 2013 e 109 (55,6%) em 2023; e da Paraíba, no qual 38 pessoas (38,7%) estavam nessa situação em 2013 e 44 (43,5%) em 2023. Ou seja, na última década, ambos os estados mantiveram um alto índice de pessoas internadas em condição provisória – sendo que, na Paraíba, esse percentual aumentou. Na contramão dos esforços pela garantia dos direitos das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, o número absoluto de pessoas internadas provisoriamente nesses dois estados aumentou no intervalo de dez anos. Esses dados sugerem o uso indiscriminado da “presunção de culpa” dos sujeitos criminalizados que apresentam sinais de perturbação mental, de modo que a internação é decidida como encaminhamento imediato. No plano da governamentalidade, pode-se falar do uso desse dispositivo como instrumento para retirar de circulação, temporariamente, sujeitos criminalizados por pequenos ilegalismos (Teixeira; Matsuda, 2015), prática que atualiza políticas de higiene social da população de rua.

Em relação ao estado de São Paulo, não é possível conhecer a situação das pessoas internadas provisoriamente em 2013 e em 2023, por diferentes razões. No Censo de 2013, os dados sobre indivíduos em situação provisória no HCTP II de Franco da Rocha não aparecem, possivelmente por conta de algum erro de diagramação. Assim, não conseguimos a informação no estado de São Paulo.

Em 2023 não conhecemos esse número por uma razão bastante diferente. Isso porque, desde 2014, as pessoas internadas provisoriamente no estado de São Paulo passaram a ser transferidas, a princípio, para a Penitenciária masculina III de Franco da Rocha (PIII de FR), em uma ala destinada especificamente para receber esse público (Barros, 2018). Assim, como a nossa pesquisa englobou apenas a população internada nos Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico – unidades formalmente destinadas ao cumprimento de medida de segurança –, não foram incluídas, em nossa análise, a PIII de FR e outras alas psiquiátricas informais no interior de presídios comuns, de modo que não tivemos acesso ao grosso da população que se encontra em situação provisória no estado de São Paulo.⁹

Segundo as pesquisas de Andrea Barros (2018) e Sara Antunes (2022), em 2014, representantes do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP) e da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (SAP-SP) firmaram um termo de cooperação técnica para a criação de uma “ala especial” na PIII de Franco da Rocha, destinado a todos aqueles que tiveram laudo de sanidade mental concluído, mas se encontravam em situação processual irregular, sem medida de

[9] Embora a equipe reconhecesse a importância de incluir a população internada provisoriamente em unidades prisionais comuns de São Paulo, não havia condições materiais para processar o volume de dados que essa ampliação exigiria. Espera-se que pesquisas futuras abordem essa questão, especialmente diante da possível expansão das alas psiquiátricas com a interdição ou desativação dos ECTPs.

segurança decretada.¹⁰ Segundo relatos desses representantes, na época havia mais de quinhentos pacientes aguardando vaga para os HCTPs, dispersos por centros de detenção provisória e penitenciária do estado, situação que gerava desassistência e lentidão na realização de laudos periciais (Antunes, 2022, p. 93). Assim, a proposta visava centralizar essa população em uma só unidade, estrategicamente próxima dos HCTPs de Franco da Rocha, a fim de utilizar-se da equipe de saúde e dos(as) peritos(as) dessas unidades, acelerando o fluxo de atendimento.

Em 2016, contudo, dois eventos fizeram com que a PIII recebesse uma quantidade ainda maior de pacientes-presos, não só dos que estavam em situação irregular, mas também com medida de segurança imposta. Em março de 2016, alas do HCTP I de Franco da Rocha ficaram parcialmente submersas devido a um alagamento decorrente de fortes chuvas na região e da abertura das comportas de uma represa, levando à transferência de uma expressiva quantidade de internos para a PIII de Franco da Rocha (Barros, 2018). Em outubro do mesmo ano, pacientes-presos do HCTP I realizaram um motim que resultou no incêndio de várias alas da unidade, gerando outro afluxo para a PIII. Devido ao grande contingente de pacientes-presos que se acumulava na unidade, essas pessoas passaram a ser transferidas para os Centros de Detenção Provisória II e III de Pinheiros (CDP II e III), que também começaram a formar suas próprias “alas especiais”. Para o público feminino, foi destinado um pequeno raio¹¹ – um “puxadinho”, como classificou o Defensor Público do Núcleo Especializado em Situação Carcerária (NESC) do CDP Feminino de Franco da Rocha (Barros, 2018, p. 83).

Desse modo, a inauguração da “ala especial” na PIII de Franco da Rocha gerou um efeito cascata, induzindo a formação de outras alas psiquiátricas em unidades prisionais do estado. O que se pretendia ser uma solução “humanitária” para lidar com a lentidão processual e desassistência médica dessa população acabou por produzir um modelo de internação provisória em presídios e centros de detenção da região metropolitana de São Paulo, submetendo esse público a condições de superlotação, insalubridade e ainda maior desassistência, além dos conflitos envolvendo o convívio com presos(as) comuns.

Portanto, o dado fornecido pela administração prisional de que, em 2023, havia nove pessoas em situação provisória no estado de São Paulo, não condiz com a realidade. Os trabalhos de Andrea Saraiva de Barros (2018), Fábio Mallart (2019) e Sara Antunes (2022) falam da existência de *centenas* de pessoas nessa situação custodiadas em alas psiquiátricas da PIII de Franco da Rocha, dos CDPs II e III de Pinheiros e do CDP feminino de Franco da Rocha, compondo um universo obscurecido pelas políticas penitenciárias do estado.

O alto índice de pessoas custodiadas em situação provisória, seja em prisões comuns, seja em manicômios judiciários, não reflete apenas

[10] Apesar de funcionar há quase dez anos, a ala não possui documento que oficialize sua criação além do “termo de cooperação técnica” entre as instituições (Barros, 2018, p. 100). Sua implementação também não resultou em adaptações do espaço nem em recomendações oficiais que a distinguissem das demais alas do presídio (Amaral, 2024).

[11] Raios são as diferentes alas de uma prisão, nos quais há um conjunto de celas em torno de um pátio de concreto.

o afã punitivista e o apelo periculosista do Estado, mas, como sugerem Fábio Mallart e Taniele Rui (2017), figura uma nova modalidade de controle da população considerada indesejável e perigosa. Segundo os autores, além de operar como mecanismo de contenção, é preciso apreender a prisão, sobretudo a prisão provisória, também como dispositivo de circulação que induz certa camada da população a entrar e sair continuamente de unidades prisionais e de aparatos de controle a céu aberto.

Nas palavras dos autores, “é confinando alguns por meses e anos, sem julgamento ou com penas vencidas, e botando para circular outros, por dias e semanas, que emerge a potencialidade de tal mecanismo” (Mallart; Rui, 2017, p. 9). Ou seja, não se trata de uma oposição entre prisão-contenção e prisão-circulação, mas da conjugação dessas duas modalidades de controle, de modo que as prisões e, mais especificamente, os manicômios judiciais, seriam capazes de confinar pessoas por longos períodos, ao mesmo tempo que mantêm uma parcela de seu público entrando e saindo incessantemente, num movimento que pode se estender por décadas.

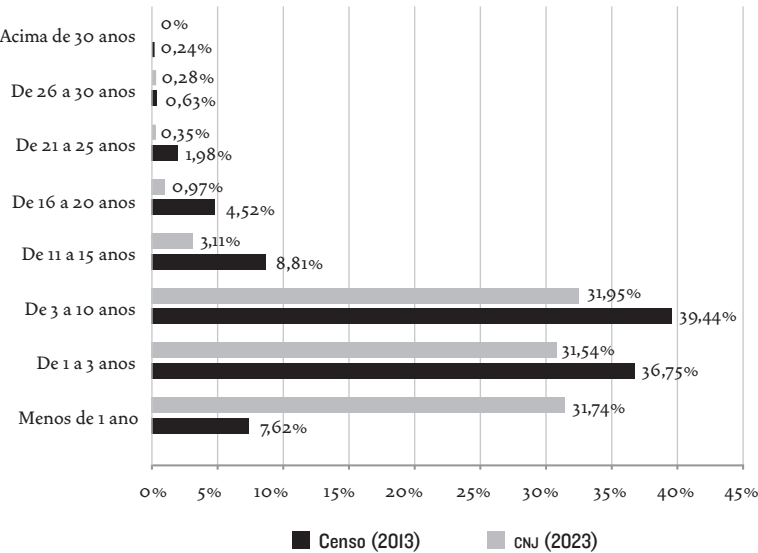
Esse foi o caso de Ricardo,¹² tratado em profundidade na parte final da pesquisa que realizamos (CNJ; Cebrap, 2024). Acusado da subtração de R\$19,50 de uma loja e diagnosticado com esquizofrenia e transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e outras drogas, a passagem de Ricardo por prisões e internações, incluindo prisões em flagrante, prisões preventivas, cumprimento de pena e períodos de internação em HCTP, é especialmente reveladora dessa nova modalidade de controle, que se faz por meio da gestão das circulações. Ao longo de mais de vinte anos (o que compõe metade de sua vida), sendo oito só no Instituto de Psiquiatria Forense (IPF) do Rio Grande do Sul, Ricardo entrou e saiu de unidades prisionais e equipamentos de saúde, tendo o “abandono familiar” como argumento impeditivo da sua efetiva desinternação. Sua circulação por essas instituições só teve fim quando, após uma fuga do IPF, Ricardo foi encontrado machucado na rua e veio a falecer no Hospital de São Leopoldo, cidade para onde ele sempre retornava.

A trajetória de Ricardo reflete a de tantos homens e mulheres que passaram pelos ECTPs analisados na nossa pesquisa. Além de identificar uma mudança no perfil das pessoas internadas na última década, hoje constituída por uma maior parcela com diagnósticos relacionados ao uso de drogas e por crimes de menor potencial ofensivo, notamos uma diminuição significativa do tempo de internação. Como veremos no Gráfico 6, em 2013, 8% da população permanecia internada por menos de um ano. Em 2023, esse público somava 32% do total, evidenciando o aumento do número de pessoas com curtas passagens nos ECTPs – isso porque, nesse cálculo, não se leva em conta as pessoas em situação provisória.

[12.] Assim como fizemos no relatório da pesquisa que realizamos (CNJ; Cebrap, 2024), todos os nomes pessoais mencionados são fictícios.

GRÁFICO 6

Tempo médio de internação



Fonte: CNJ; Cebrap (2024) e Diniz (2013). Elaborado pelas autoras.

Em 2013, 84% das pessoas estavam há menos de uma década nessas instituições, enquanto, em 2023, o número saltou para 95%. Há dez anos, 5% estavam em internações de 16 a 20 anos, ao passo que atualmente esse índice é de 1%. Ou seja, se há dez anos os ECTPs tinham um maior número de pessoas internadas por longos períodos de tempo, em 2023, o público dessas instituições permanecia internado por períodos mais curtos. Mas isso não significa, e é importante frisar, que os ECTPs se tornaram menos punitivos ou menos manicomiais.

No lugar de longas internações, que se arrastam por décadas, o nosso levantamento identificou a prevalência de múltiplas internações ao longo dos anos, configurando um entra e sai das muralhas prisionais-manicomiais, de modo que os manicômios – e as prisões – não emergem como meros depósitos de gente, mas engrenagens que “fazem circular” certa camada da população. Nem sempre dentro, mas nunca exatamente fora, essa população permanece subjugada pelo poder punitivo do Estado, tendo o seu cotidiano, mesmo em liberdade, permanentemente ameaçado pela possibilidade de retorno ao cárcere-manicômio.

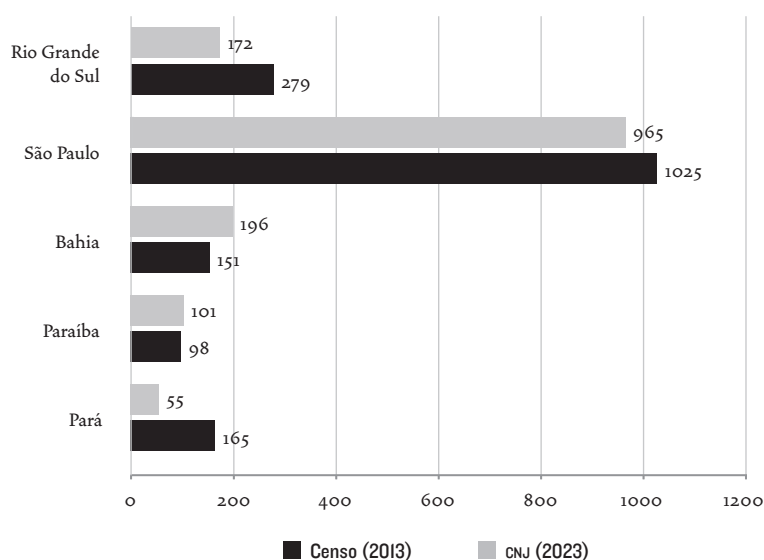
Importa ressaltar, ainda, que o Código Penal (Brasil, 1940) estabelece um tempo mínimo de um a três anos para o cumprimento da medida de segurança. A permanência além desse período ocorre por meio de prorrogação da medida, prevista na Lei de Execução Penal (Brasil, 1984), quando o Judiciário, com base em avaliação psiquiátrica e/ou avaliações multiprofissionais, decide não conceder a desinternação após o cumprimento do prazo inicial. Nos estados analisados,

observa-se que essas prorrogações são recorrentes, prolongando a internação até que a desinternação seja finalmente autorizada.

Por fim, outro aspecto merece destaque nas análises comparativas realizadas neste artigo, pois elas convergem para uma conclusão crucial, que não apenas destaca a relevância dos dados apresentados, mas também evidencia um ponto adicional de grande importância: a considerável diminuição no número de pessoas internadas em dois ECTPs, sinalizando mudanças significativas implementadas nessas unidades.

Os dados apresentados no gráfico a seguir revelam uma redução substancial na população internada nos estados do Rio Grande do Sul e do Pará, quando comparados ao Censo de 2013. Esse resultado sugere que, nesses estados, foram adotadas ações concretas em projetos de desinstitucionalização, alinhando-se aos princípios e diretrizes da Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

GRÁFICO 7
População internada nos ECTPs



Fonte: CNJ; Cebap (2024) e Diniz (2013). Elaborado pelas autoras.

Em 2011, havia 279 pessoas internadas no Instituto Psiquiátrico Forense Doutor Maurício Cardoso (IPFMC), em 2023, esse número caiu para 172, representando uma redução de quase 40%. A pesquisa identificou, no Rio Grande do Sul, a implementação do Programa de Extensão Des’medida – Direitos Humanos e Saúde Mental, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que visava sensibilizar juízes e acompanhar pacientes judiciários. Inspirado no Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental (PAI-PJ), de Minas Gerais, o programa articulou

redes de atenção psicossocial com o judiciário para os devidos cuidados em saúde mental às pessoas internadas no IPFMC.

O Programa Des'medida, em parceria com a Vara de Execuções Penais e Medidas Alternativas (VEPMA) de Porto Alegre funcionou até 2016, possibilitando a desinstitucionalização de internos do IPFMC e participando de processos de aplicação da medida de segurança. Porém, o programa foi descontinuado e o estado não possui alternativas no momento. A falta de uma equipe conectora, como a Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP), tem dificultado a desinstitucionalização e atrasado os fluxos processuais (CNJ, 2024).

Além disso, em julho de 2019, o IPFMC sofreu sua primeira interdição parcial, limitando o número de internos e proibindo a entrada de presos oriundos de estabelecimentos prisionais para avaliação psiquiátrica, exceto com autorização judicial da VEPMA. A interdição foi ampliada em 2022 e 2023, com a proibição total de novas internações, conforme a Resolução CNJ n. 487/2023.

Por outro lado, também houve uma redução significativa no número de pessoas internadas no Pará, quase 67%. Em 2011, o HGP contava com 165 internos, em 2023, esse número caiu para 55. Como ficou demonstrado na pesquisa, isso decorreu de dois fatores principais: a) a implantação do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário do Pará (Praçaí), desde 2013, e b) a publicação e implementação da Portaria n. 002/2019-VEP/RMB pela Vara de Execução Penal e Medidas Alternativas (VEPMA) da Região Metropolitana de Belém (Pará, 2019), que instituiu o fluxo de atendimento às pessoas internadas no estabelecimento de custódia e àquelas com incidente de insanidade mental instaurado e ainda aguardando a decisão em internação provisória (CNJ, 2024). Os efeitos desse esforço de desinstitucionalização foram, portanto, observados nos números acerca da população internada no estado em 2023.

Além disso, a atuação da EAP do Pará tem intensificado o processo de desinstitucionalização, o que reforça a importância do investimento nessa política do Ministério da Saúde (Brasil, 2024) para a efetiva garantia dos direitos dessa população com transtorno mental em conflito com a lei.

Os dados dos estados do Rio Grande do Sul e do Pará também mostram que seus ECTPs têm recebido, predominantemente, pessoas com determinação para cumprimento da medida de segurança de internação, sugerindo que não é mais possível utilizar as suas dependências para a internação provisória.

Dessa forma, esses dados não apenas reforçam as tendências observadas, mas também abrem novas discussões sobre os fatores que contribuíram para essa diminuição, além de sugerir possíveis

implicações para as práticas e as políticas públicas de acesso à justiça, à saúde mental, à assistência social, à educação e à habitação. Nesse contexto, a perspectiva antimanicomial se configura como um paradigma ao valorizar o direito à saúde e ao promover o cuidado em saúde mental por meio de serviços territoriais e comunitários (Correia; Almeida, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para compreender o impacto das mudanças recentes no campo das medidas de segurança e dos manicômios judiciais, é relevante destacar que a pesquisa realizada (CNJ, 2024) nos primeiros anos de implementação da Resolução CNJ n. 487/2023 foi significativa para evidenciar algumas questões: a) a existência de situações insustentáveis em alguns estados pesquisados, que violam as normas de proteção dos direitos humanos; b) a constatação de que determinadas orientações previstas na Resolução já vinham sendo aplicadas como práticas em alguns estados; c) o papel decisivo do investimento em projetos de desinstitucionalização para o fechamento dos manicômios judiciais em determinados estados; d) a necessidade de ampliar ações de sensibilização e capacitação de profissionais dos sistemas de justiça, saúde e assistência social sobre a Resolução e suas implicações; e) o risco de retrocessos nas políticas de cuidado em saúde mental voltadas a pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial em conflito com a lei, especialmente diante do fechamento iminente dos manicômios judiciais ainda em funcionamento.

A Política Antimanicomial do Poder Judiciário representa um processo irreversível, apesar das Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIS) e da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) em andamento no Supremo Tribunal Federal (STF), que questionam a Resolução CNJ n. 487/2023 que a instituiu. Não obstante, os dados obtidos pela nossa pesquisa (CNJ, 2024) e a análise comparativa realizada com o Censo de 2013 (Diniz, 2013) evidenciam que esse processo deve ser acompanhado em suas minúcias e complexidades.

Tal como discutido anteriormente, as formas de segregação da loucura – marcadamente negra, pobre, pouco escolarizada – são continuamente renovadas, seja pelo uso de diagnósticos psiquiátricos ou de infrações penais, seja pela circulação acelerada por meio da internação provisória. Isso se dá ao mesmo tempo que uma parcela de ditos loucos incuráveis e abandonados permanecem internados por anos a fio, sob os mais variados argumentos a respeito da impossibilidade de serem desinstitucionalizados. Ainda, estratégias

como a criação de alas psiquiátricas em unidades prisionais comuns revigoram o apagamento dessa população que vive no limbo entre saúde e justiça; são os novos “esquecidos anônimos”, não quantificados e pulverizados em meio à massa carcerária.

A comparação entre o perfil das pessoas internadas nos ECTPs dos estados do Pará, Paraíba, Bahia, São Paulo e Rio Grande do Sul, em 2013 e 2023, realizada neste artigo, demonstra que a despeito dos esforços de visibilização e de desinternação das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, os mecanismos de gestão se reinventam. Para fazer frente a eles é necessário, enfim, observar as estratégias que surtiram efeitos positivos, replicá-las e lançar mão da imaginação para que mais caminhos sejam criados. Nesse sentido, ao seguir nesse novo capítulo do percurso rumo à superação dessas instituições manicomiais no Brasil, é fundamental que o fechamento dessas unidades seja acompanhado pelo fortalecimento das práticas antimanicomiais em todas as etapas do atendimento às pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial em conflito com a lei.

SARA VIEIRA SABATINI ANTUNES [<https://orcid.org/0000-0002-4407-4285>] é pesquisadora de pós-doutorado no Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e doutora em antropologia pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade de São Paulo (USP). Participou do levantamento e análise dos dados, da escrita e da revisão do artigo.

CATARINA PEDROSO [<https://orcid.org/0000-0003-3618-2734>] é psicanalista e psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e mestranda em antropologia social na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Participou do levantamento e análise dos dados, da escrita e da revisão do artigo.

LUDMILA CERQUEIRA CORREIA [<https://orcid.org/0000-0001-5721-4032>] é professora, pesquisadora e extensionista na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) junto ao Departamento de Ciências Jurídicas e ao Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas, onde coordena o Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania (LouCid/UFPB). Doutora em direito pela Universidade de Brasília (UnB). Participou do levantamento e análise dos dados, da escrita e da revisão do artigo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaral, Mariana. *Perigosos entre os perigosos: a atuação da justiça criminal na internação de pessoas usuárias de drogas nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de São Paulo (2010-2021)*. Dissertação (mestrado em sociologia). São Paulo: FFLCH/Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024.
- Amaral, Mariana; Mallart, Fábio; Rui, Taniele Cristina. “Novas tecnologias manicomiais: a população usuária de drogas nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico”. *Novos Estudos Cebrap*, v. 44, n. 3, 2025, pp. 1-21.

Editora responsável: Renata Francisco.

Recebido para publicação
em 5 de março de 2025.

Aprovado para publicação
em 22 de setembro de 2025.

NOVOS ESTUDOS

CEBRAP
133, set.-dez. 2025
pp. 1-27

DISPONIBILIDADE DE DADOS

Parte dos dados utilizados no artigo foram se encontram na base de dados da pesquisa realizada pela equipe do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap) e no relatório final desta pesquisa, intitulada “Pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei no Brasil: itinerários jurídicos e portas de saída”. Outros dados que compõe o material da pesquisa são os documentos dos HCTPs e os dossiês físicos sobre os sujeitos

custodiados analisados. O acesso ao interior dos HCTPs e aos dossiês físicos dos sujeitos custodiados é normalmente vedado ao público. Sua autorização foi concedida mediante ofícios enviados às Secretarias de Administração Penitenciária dos estados pesquisados.

- Antunes, Sara Vieira Sabatini. *Perigosos e inimputáveis: a medida de segurança em múltiplas dimensões*. Tese (doutorado em antropologia social). São Paulo: FFLCH/Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2022.
- Arfeli, Gabriel Fernando Marques; Martin, Sueli Terezinha Ferrero. “A psicopatia e o criminoso nato: a modernização do positivismo criminológico”. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, 2023, e251227, pp. 1-17.
- Assis, Daniel Adolpho Daltin; Silva, Alyne Alvarez. “Segunda era de direitos da Reforma Psiquiátrica? A abolição da inimputabilidade penal na passagem da assistência aos direitos da pessoa com transtorno mental”. In: Correia, Ludmila Cerqueira; Passos, Rachel Gouveia (orgs.). *Dimensão jurídico-política da Reforma Psiquiátrica Brasileira: limites e possibilidades*. Rio de Janeiro: Gramma Editora, 2017, pp. 155-82.
- Barros, Andrea Saraiva de. *Trajetória de criação da ala especial de medidas de segurança na Penitenciária III de Franco da Rocha: o circuito da periculosidade*. Dissertação (mestrado em psicologia social). São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC), 2018.
- Brasil. *Decreto-Lei n. 2.848*, de 7 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal.
- Brasil. *Decreto-Lei n. 3.689*, de 3 de outubro de 1941. Institui o Código de Processo Penal.
- Brasil. *Lei n. 7.210*, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal.
- Brasil. *Lei n. 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.
- Brasil. *Decreto n. 6.949*, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS n. 4.876*, de 18 de julho de 2024. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS n. 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei – EAP - Desinst, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-4.876-de-18-de-julho-de-2024-573213823>>. Acesso em: 10/2/2025.
- CNJ (Conselho Nacional de Justiça). *Resolução n. 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 n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.
- CNJ (Conselho Nacional de Justiça). *Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: itinerários jurídicos e portas de saída*. Realização: Cebrap. Brasília: CNJ, 2024. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/wp-con>

tent/uploads/2024/10/6ajp-cebrap-saude-mental-relatorio-completo.pdf. Acesso em: 27/1/2025.

Correia, Ludmila Cerqueira; Almeida, Olívia Maria de. “Fim dos manicômios judiciais e garantia dos direitos das pessoas com deficiência psicossocial em conflito com a lei no Brasil: mais perto do que longe?”. In: Constantino, Renato; Bregaglio, Renata; Montecinos, Andrea (orgs.). *Privaciones de libertad por razones de salud mental en Latinoamérica*. Lima: Centro de Investigación, Capacitación y Asesoría Jurídica del Departamento Académico de Derecho (CICAJ-DAD), Pontificia Universidad Católica del Perú, 2024, pp. 131-52.

David, Emiliano de Camargo. *Saúde mental e relações raciais: desnorreamento, aqilombação e antimanicolonialidade*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2024.

Fiocruz. *Des'medida – direitos humanos e saúde mental: por um acompanhar na rede*. *Portfólio de Práticas Inspiradoras em Atenção Psicossocial*. Disponível em: <<https://portfoliodepraticas.epsjv.fiocruz.br/pratica/desmedida-direitos-humanos-e-saude-mental-por-um-acompanhar-na-rede>>. Acesso em: 10/2/2025.

Diniz, Débora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: Censo 2011*. Brasília: Letras Livres/Editora da Universidade de Brasília, 2013.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia Estatística). *Censo Demográfico 2022: população e domicílios: primeiros resultados*. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação Técnica do Censo Demográfico, 2023.

Kiehl, Kent A.; Hoffman, Morris B. “The criminal psychopath: History, neuroscience, treatment, and economics”. *Jurimetrics*, v. 51, 2011, pp. 355-97.

Lhacer, Patrícia Maria Villa. *Justiça, Cidadania e Saúde: Reflexões sobre limites, possibilidades e desafios para a implementação da Reforma Psiquiátrica nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no Estado de São Paulo*. Dissertação (mestrado em ciências). São Paulo: FSP/Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2013.

Lhacer, Patrícia Maria Villa. *Transinstitucionalização: caminhos e descaminhos na dinâmica de internações e desinternações de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Estado de São Paulo*. Tese (doutorado em ciências). São Paulo: FSP/Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2019.

Mallart, Fábio; Rui, Taniele. “Cadeia ping-pong: entre o dentro e o fora das muralhas”. *Ponto Urbe*, n. 21, 2017, pp. 1-16.

Mallart, Fábio. *Findas linhas: circulações e confinamentos pelos subterrâneos de São Paulo*. Tese (doutorado em sociologia). São Paulo: FFLCH/Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2019.

Pará. Tribunal de Justiça do Estado do Pará. *Portaria n. 002/2019 da VEP/RMB/TJPA*. Dispõe sobre implementação de ações voltadas à atenção integral ao paciente judiciário do Estado do Pará. Publicada no *Diário da Justiça do Estado do Pará* em 4/10/2019.

Pastoral Carcerária. *Hospitais-Prisão: notas sobre os manicômios judiciais de São Paulo*. São Paulo: Pastoral Carcerária, 2018.

- Polashek, Devon Leigh Logan; Skeem, Jennifer Lynne. "Treatment of Adults and Juveniles with Psychopathy". In: *Handbook of psychopathy*, Second edition. Nova York: The Guilford Press, 2018.
- Tedesco, Silvia Helena. "A função ético-política das medidas de segurança no Brasil contemporâneo". In: Venturini et. al (orgs.). *O louco infrator e o estigma da periculosidade*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2016, pp. 258-87.
- Teixeira, Alessandra; Matsuda, Fernanda. Menoridade e periculosidade: intersecções e assujeitamentos. *Plural*, v. 24, n.1, 2017, pp. 10-27.

