Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

DOS LOUCOS ENTRE NÓS: A LEI ANTIMANICOMIAL E A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

MADNESS AMONG US: THE ANTI-ASSOCIATED LAW AND THE ENFORCEMENT OF HUMAN RIGHTS

Kíssila de Oliveira Casagrande

Graduanda em Direito, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil

E-mail: kissilacasagrande@live.com

Marcelo Chaves Soares

Doutorando em Sociologia/PPGS-UFF/ICS-ULisboa, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil

E-mail: marcelo.soares@faceli.edu.br

Recebido: 15/09/2025 – Aceito: 29/09/2025

Resumo

A Lei Antimanicomial constitui um marco fundamental na transformação da política de saúde mental no Brasil, ao afirmar o direito à dignidade, à liberdade e à inclusão social das pessoas com transtornos mentais. Este estudo analisa os princípios centrais da Lei nº 10.216/2001 e sua relevância para a efetivação dos direitos humanos, enfatizando tanto os avanços obtidos quanto os obstáculos persistentes em sua implementação. Discute-se o papel estratégico da Reforma Psiquiátrica na consolidação de modelos de cuidado comunitário e humanizado, em oposição à lógica excludente dos antigos hospitais psiquiátricos. Ressalta-se, ainda, a importância do respeito à autonomia e à cidadania dos usuários como condição essencial para a superação do estigma e da marginalização histórica. Conclui-se que a plena efetivação da Lei Antimanicomial exige o compromisso contínuo do Estado, da sociedade civil e das instituições públicas na construção de políticas eficazes e no respeito integral aos direitos das pessoas em sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Lei Antimanicomial; Direitos Humanos; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; Inclusão Social; Autonomia; Cidadania.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

Abstract
The Brazilian Anti-Asylum Law represents a pivotal milestone in transforming mental health policy in Brazil, aiming to ensure the dignity, freedom, and social inclusion of individuals with mental disorders. This paper examines the core principles of Law No. 10.216/2001 and its contribution to the advancement of human rights, highlighting both the progress achieved and the ongoing challenges in its implementation. It discusses the strategic role of the Psychiatric Reform in promoting community-based and humanized models of care, in contrast to the historically exclusionary asylum model. The study also underscores the importance of respecting users' autonomy and citizenship as essential conditions for overcoming stigma and social marginalization. It concludes that the full realization of the Anti-Asylum Law depends on the continued commitment of the State, civil society, and public institutions to developing effective public policies and upholding the fundamental rights of individuals experiencing psychological distress.

Keywords: Anti-Asylum Law; Human Rights; Mental Health; Psychiatric Reform; Social Inclusion; Autonomy; Citizenship.

1. Primeiros apontamentos

O senso comum costumou e, em alguma medida, ainda costuma atribuir qualquer manifestação adversa àquilo que se julga ser o padrão como loucura. Como um movimento provocativo, o título deste artigo convida à reflexão acerca dos direitos de pessoas que socialmente foram/são marginalizadas. A promulgação da Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei Antimanicomial, marca um momento paradigmático na história da saúde mental no Brasil, estabelecendo um novo modelo de atenção psicossocial voltado para a dignidade humana, a liberdade e a cidadania das pessoas com transtornos mentais. Essa legislação não apenas reorganiza os serviços de saúde mental, mas consagra princípios fundamentais dos direitos humanos ao rejeitar a lógica do isolamento manicomial, historicamente associada à exclusão social e violações de direitos básicos (BRASIL, 2001; FOUCAULT, 1961; GOFFMAN, 1961).

Durante décadas, os manicômios foram instituições que reforçaram o estigma e promoveram práticas desumanizadoras sob a justificativa de tratamento psiquiátrico. Conforme Goffman (1961), os hospitais psiquiátricos operavam como "instituições totais", caracterizadas pelo controle extremo e pela perda de autonomia dos internados. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica foi impulsionada,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

sobretudo, por movimentos sociais, trabalhadores da saúde e usuários do sistema, culminando na institucionalização da luta antimanicomial com a referida legislação. A Lei nº 10.216/2001 passou, então, a garantir a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários de base territorial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), reafirmando o compromisso do Estado com a inclusão e os direitos civis (AMARANTE, 2007).

Além do aspecto técnico-assistencial, a efetivação da Lei Antimanicomial deve ser compreendida como uma questão de direitos humanos. Trata-se da superação de um modelo de cuidado pautado na internação compulsória e no enclausuramento para uma lógica de cuidado em liberdade, com foco na autonomia e protagonismo dos usuários (BRASIL, 2023). A Organização das Nações Unidas (ONU), por meio da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), reforça essa abordagem ao reconhecer que pessoas com transtornos mentais são sujeitos de direitos plenos, devendo ser protegidas de tratamentos forçados e discriminações institucionais.

Apesar dos avanços legais e normativos, a implementação plena da lei ainda enfrenta desafios estruturais, políticos e culturais. Estudos recentes indicam que práticas manicomiais persistem de forma velada, sobretudo em hospitais psiquiátricos remanescentes e nas comunidades terapêuticas que, embora sob outro nome, replicam lógicas de segregação (SARCEDO; MASSUD, 2024; CFP, 2024). A recente Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) procura corrigir essas distorções ao reafirmar diretrizes de atenção à saúde mental no sistema de justiça, incluindo medidas para restringir o uso indiscriminado de internações judiciais (IBCCRIM, 2023).

Entretanto, apesar dos avanços legais, a implementação plena da política antimanicomial ainda enfrenta desafios estruturais, políticos e culturais persistentes. Dados oficiais revelam que, até dezembro de 2024, foram habilitados 3.019 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todo o país, atingindo 100,2% da meta prevista no Plano Nacional de Saúde. Além disso, o Novo PAC Saúde (2024) prevê a construção de 150 novos CAPS, com investimento de R$ 339 milhões, alcançando cerca de 13,4 milhões de pessoas.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

Assim, refletir sobre a Lei Antimanicomial e a efetivação dos direitos humanos exige considerar não apenas os avanços normativos, mas também as contradições e desafios enfrentados na sua execução. Este trabalho visa analisar, sob a ótica dos direitos humanos, os principais impactos, limitações e potencialidades da política antimanicomial no Brasil contemporâneo, com base em estudos recentes e dados de instituições como o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Psicologia. Nesse contexto, levanta-se a seguinte problemática: como garantir a efetiva proteção dos direitos humanos no tratamento de pessoas com transtornos mentais, diante dos entraves estruturais e culturais que ainda sustentam práticas manicomiais no sistema de saúde brasileiro? A partir dessa indagação, busca-se compreender os obstáculos que comprometem a consolidação de uma rede de atenção psicossocial verdadeiramente inclusiva e comprometida com a dignidade humana.

A presente investigação tem como foco a relação entre a Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei Antimanicomial, e a promoção dos direitos humanos no Brasil, com especial atenção ao debate jurídico e social mais recente. Nos últimos anos, importantes produções abordaram esse entrelaçamento, contribuindo significativamente para o avanço das reflexões nesse campo. O relatório de gestão do Ministério da Saúde (2023) destaca os desafios enfrentados pela política de saúde mental na consolidação de uma rede substitutiva ao modelo asilar, evidenciando os entraves estruturais e institucionais que dificultam a plena efetividade da legislação. Já a Nota Técnica publicada pelo Conselho Federal de Psicologia (2024) reforça o papel da Lei Antimanicomial como instrumento de garantia de cidadania, analisando-a sob a perspectiva dos princípios dos direitos humanos e denunciando retrocessos no seu cumprimento.

A Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça (2023), por sua vez, representa um marco normativo recente ao incorporar, no âmbito do Judiciário, práticas alinhadas à Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, institucionalizando diretrizes de acolhimento e tratamento extramuros para pessoas em sofrimento psíquico. Complementarmente, o Conselho Nacional de Saúde (2023) publicou uma reflexão crítica sobre a luta antimanicomial como processo de libertação social e subjetiva, vinculando tal movimento à conquista de

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

garantias fundamentais. Em conjunto, esses documentos apontam para a necessidade de um debate contínuo e multidisciplinar que não apenas defenda a legislação existente, mas também assegure sua plena operacionalização em consonância com os princípios democráticos e humanitários (BRASIL, 2024; CFP, 2024; CNJ, 2023; CNS, 2023).

O presente trabalho adota uma abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica e documental, com o objetivo de analisar criticamente o marco normativo representado pela Lei nº 10.216/2001. A investigação consiste em um estudo teórico-reflexivo, que parte da análise de documentos oficiais, artigos técnicos e textos jurídicos, com foco na interface entre legislação e garantia de direitos fundamentais às pessoas com sofrimento mental. A breve análise crítica, de cunho jurídico e social, privilegia a compreensão dos sentidos e efeitos da legislação antimanicomial à luz dos direitos humanos, articulando aportes teóricos e normativos recentes com o intuito de identificar avanços, limites e desafios ainda presentes na efetivação dessa política pública (CFP, 2024).

A estrutura do artigo foi organizada de forma a proporcionar uma compreensão progressiva e contextualizada da temática abordada. O segundo capítulo se debruça sobre a trajetória histórica da concepção da loucura e da construção do modelo asilar no Brasil, explorando as raízes sociais, culturais e jurídicas que sustentaram a exclusão das pessoas com transtornos mentais. Em seguida, o terceiro capítulo investiga o surgimento da luta antimanicomial no país e o processo de reforma psiquiátrica, analisando os marcos políticos e legais que possibilitaram a transição do paradigma hospitalocêntrico para o cuidado em liberdade. Por fim, o quarto capítulo centra-se na relação entre os direitos humanos e a aplicação efetiva da Lei Antimanicomial, abordando as diretrizes contemporâneas estabelecidas por normativas como a Resolução nº 487/2023 do CNJ e o papel dos órgãos de controle social na garantia de uma política pública digna e inclusiva para sujeitos em sofrimento psíquico (CNS, 2023).

2. Breve genealogia da loucura e a produção do modelo manicomial

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

A compreensão histórica da loucura está imbricada em uma rede de significados socialmente produzidos, que se modificam ao longo do tempo em consonância com interesses políticos, econômicos e institucionais. Michel Foucault, em História da loucura, demonstra que a loucura não constitui uma essência, mas uma construção cultural variável, dependente dos dispositivos de poder e saber de cada época. Como assinala Silveira e Simanke (2009, p. 25), para Foucault "corpo, alma e psique, mais do que estruturas naturalizadas do sujeito de conhecimento, são elementos no exercício dos embates dos discursos, poderes e saberes", evidenciando a historicidade daquilo que a psicologia e a psiquiatria posteriormente objetivaram como patologia.

No Renascimento, a figura do louco estava associada a uma experiência trágica e até reveladora; entretanto, com a modernidade e a emergência da razão científica, o internamento compulsório tornou-se prática sistemática. O chamado "Grande Internamento" do século XVII instaurou uma nova lógica, na qual pobres, vagabundos, criminosos e loucos eram confinados em hospitais gerais e, mais tarde, em asilos, sob o pretexto de correção e tratamento (HADDOCK-LOBO, 2008). Esse processo marca o surgimento do modelo manicomial, centrado na exclusão, na vigilância e no silenciamento da subjetividade.

A exclusão da loucura, como aponta Batista (2014, p. 393), está na base de uma "estrutura de exclusão" que atravessa a história ocidental e que teve seus estopins na criação do Hospital Geral de Paris (1656) e na libertação dos acorrentados de Bicêtre (1794). A partir desse momento, a loucura passou a ser pensada como alienação mental e, mais tarde, como doença, legitimando a medicalização e o confinamento. Assim, "a loucura passa a se distinguir das outras categorias", sendo definida como objeto privilegiado do saber médico e psiquiátrico (BATISTA, 2014, p. 394).

Essa construção da loucura como alteridade indesejável dialoga com o que Goffman (1988, p. 11) denomina estigma, entendido como uma marca que "reduz o portador de uma condição de pessoa completa e usual a uma pessoa manchada, diminuída". No caso da loucura, o estigma produz a desvalorização moral e a desumanização dos indivíduos, relegando-os à condição de "outros". Como salienta Goffman (1988, p. 25), o hospital psiquiátrico funciona como uma "instituição total",

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

que impõe um processo de “mortificação do eu”, no qual o sujeito perde sua identidade social e é submetido a um regime de controle absoluto.

A arqueologia foucaultiana, ao investigar os discursos sobre a loucura, pode ser compreendida como uma “história do outro”, isto é, uma narrativa que busca resgatar a alteridade silenciada pelas práticas institucionais da razão moderna. Haddock-Lobo (2008, p. 53) observa que História da loucura constitui um esforço de dar voz “àqueles que foram objetivados segundo práticas e discursos de determinadas epistemes, inaugurando o que se chama de loucos, doentes, prisioneiros”. Nesse sentido, tanto Foucault quanto Goffman evidenciam que a experiência da loucura não é apenas médica, mas sobretudo social, marcada pela exclusão e pelo estigma.

No Brasil, a consolidação do modelo manicomial refletiu também dinâmicas de higienismo e controle social. Como ressalta Batista (2014, p. 396), os primeiros hospícios funcionaram como espaços de segregação de pobres, negros, mulheres e outros sujeitos marginalizados, revelando que o manicômio nunca foi apenas um dispositivo médico, mas um instrumento de poder. Essa perspectiva converge com a análise foucaultiana, segundo a qual a psiquiatria moderna não apenas trata, mas fundamentalmente controla e disciplina.

Apesar disso, os movimentos de contestação à psiquiatria institucional – na Itália com Basaglia, na França com as críticas pós-pinelianas e no Brasil com a luta antimanicomial – abriram espaço para pensar alternativas de cuidado em liberdade. Como enfatiza Batista (2014, p. 393), “o questionamento ao paradigma hospitalocêntrico ganhou força institucional a partir da segunda metade do século XX”, em sintonia com os direitos humanos e com a defesa da cidadania.

Assim, neste trabalho, compreendermos e analisarmos o que se convencionou chamar por loucura, articulamos três dimensões: a crítica foucaultiana às estruturas históricas de exclusão, a análise goffmaniana do estigma como marca social que legitima a exclusão e a reflexão histórica sobre os processos de reforma psiquiátrica. Esses elementos mostram que o manicômio, mais do que espaço terapêutico, foi um dispositivo de poder que reforçou o estigma da loucura, tornando urgente a construção de uma nova ética do cuidado baseada no respeito à diferença e na dignidade do sujeito.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

3. A luta antimanicomial em terras brasileiras: traços da reforma psiquiátrica

A emergência do movimento antimanicomial no Brasil deve ser compreendida como parte de um processo histórico de contestação ao modelo hospitalocêntrico e de afirmação dos direitos humanos. Desde o final da década de 1970, trabalhadores da saúde mental, familiares e usuários denunciaram a violência estrutural do manicômio e reivindicaram novas formas de cuidado, articuladas à redemocratização do país e ao movimento sanitário (RIBEIRO; LACCHINI, 2021). Nesse contexto, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) foi central ao lançar o lema “Por uma sociedade sem manicômios” durante o II Congresso Nacional, em Bauru, em 1987, apontando para a necessidade de um novo pacto social com a loucura (OLIVEIRA; SZAPIRO, 2020).

O pensamento de Michel Foucault, especialmente em História da Loucura, fornece uma base teórica essencial para entender a genealogia desses dispositivos de exclusão. O autor mostra como a modernidade transformou a loucura em objeto de saber e de controle, apagando sua singularidade e reduzindo-a a uma patologia a ser contida no espaço manicomial. Tal perspectiva contribui para compreender o manicômio como uma tecnologia disciplinar, mais voltada ao silenciamento e à normatização do que ao tratamento (HADDOCK-LOBO, 2008).

A Reforma Psiquiátrica brasileira inspirou-se na experiência italiana de Basaglia e na Declaração de Caracas (1990), que afirmava a necessidade de superar a violência asilar nas Américas. No Brasil, esse processo foi marcado pela criação dos primeiros Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em 1987, pela intervenção na Casa de Saúde Anchieta, em Santos, em 1989, e pela promulgação da Lei nº 10.216/2001, que consolidou a desinstitucionalização como política pública (RIBEIRO; LACCHINI, 2021). A lei garantiu a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por serviços comunitários, como CAPS, residências terapêuticas e programas de reinserção social, rompendo com a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

lógica excludente da psiquiatria tradicional (OLIVEIRA; SZAPIRO, 2020).

Contudo, a trajetória da reforma não ocorreu sem tensões. Como mostram Dias e Muhl (2020), a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) coincidiu com a expansão de uma psiquiatria fortemente articulada à indústria farmacêutica, gerando o paradoxo de uma atenção psicossocial que, muitas vezes, manteve a centralidade no uso massivo de psicotrópicos. Essa contradição revela que a superação do manicômio não significou necessariamente a superação do paradigma biomédico, mas sim a coexistência de práticas comunitárias com a medicalização intensificada.

A luta antimanicomial, portanto, não se restringe à criação de novos dispositivos de atenção, mas se coloca como uma disputa epistemológica, ética e política. Para Oliveira e Szapiro (2020, p. 19), trata-se de “uma profunda alteração da resposta social à loucura, implicando mudanças de ordem política, ideológica, ética e de sentido”. Mais do que uma reforma institucional, trata-se da afirmação de um novo paradigma de cuidado em liberdade, no qual a clínica ampliada e a centralidade da experiência do sujeito em sofrimento substituem a lógica de segregação.

Apesar dos avanços, os últimos anos evidenciam retrocessos. O financiamento de comunidades terapêuticas e a revalorização de práticas manicomiais revelam que a disputa em torno da reforma continua aberta (RIBEIRO; LACCHINI, 2021). A permanência do estigma, a associação entre loucura, pobreza e violência e a medicalização crescente do sofrimento psíquico mostram que a crítica foucaultiana ao biopoder segue atual. O manicômio, ainda que muitas vezes disfarçado em outras instituições, permanece como tecnologia de gestão dos indesejáveis (DIAS; MUHL, 2020).

Assim, a efetivação da reforma psiquiátrica depende não apenas da manutenção dos serviços substitutivos, mas também de uma transformação cultural e social mais ampla, capaz de romper com a naturalização da exclusão e de afirmar a loucura como parte da diversidade humana. O movimento antimanicomial, nesse sentido, é mais do que uma política pública: é uma luta pela cidadania e pelos direitos humanos.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

4. Direitos Humanos e a Reforma Psiquiátrica: brevíssima discussão de caso

A efetivação da Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, representa uma conquista histórica não apenas no campo da saúde mental, mas também no contexto mais amplo da promoção dos direitos humanos no Brasil. Essa legislação consagra princípios fundamentais como a dignidade, a liberdade e a não discriminação das pessoas com transtornos mentais, ressignificando o cuidado em saúde mental como uma política pública baseada na justiça social, na equidade e na cidadania (BRASIL, 2024; CFP, 2024). Neste capítulo relacionaremos a Reforma Psiquiátrica no Brasil com a efetivação de Direitos Humanos, ao passo que discutiremos de maneira muito breve dois episódios emblemáticos.

Sendo assim, a reforma psiquiátrica brasileira emerge como resposta histórica às décadas de violência institucionalizada nos hospitais psiquiátricos, onde os direitos das pessoas com sofrimento mental foram sistematicamente violados. Romper com essa lógica de exclusão tornou-se uma exigência ética e política. Assim, a implementação da Lei 10.216 está diretamente ligada à capacidade do Estado e da sociedade civil de construir um modelo de atenção pautado na promoção de direitos, na escuta qualificada, na inserção social e no respeito à singularidade dos sujeitos (DESINSTITUTE, 2024; SANTOS, 2023).

Contudo, a implementação dessa legislação enfrenta diversos obstáculos. Destacam-se a resistência de setores conservadores, a precarização dos serviços substitutivos, o sucateamento das redes de atenção psicossocial e, sobretudo, a persistência de práticas manicomiais disfarçadas sob novas formas institucionais, como ocorre em algumas comunidades terapêuticas. Essas barreiras revelam que a efetivação dos direitos humanos na saúde mental é um processo ainda em construção, que exige contínua vigilância, mobilização social e o fortalecimento das políticas públicas (SILVA; MENDES, 2024; UNESP, 2024).

Dois casos emblemáticos ilustram com clareza a gravidade das violações históricas de direitos humanos no contexto da saúde mental brasileira: o Hospital Colônia de Barbacena e o assassinato de Damião Ximenes Lopes.

O Hospital Colônia, localizado em Barbacena (MG), funcionou por décadas

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

como uma instituição psiquiátrica marcada por práticas de extermínio e exclusão social. Estima-se que mais de 60 mil pessoas tenham morrido ali em condições desumanas, vítimas de maus-tratos, abandono, fome e doenças. A maioria dos internos sequer apresentava transtornos mentais graves, sendo considerados apenas "indesejáveis sociais", como mulheres grávidas fora do casamento, alcoólatras, homossexuais, pobres ou opositores políticos (ARAUJO, 2013; BRASIL, 2024). A barbárie institucionalizada foi amplamente denunciada no livro-reportagem Holocausto Brasileiro, de Daniela Arbex (2013), que reacendeu o debate público sobre a necessidade urgente da reforma psiquiátrica e do rompimento definitivo com o modelo manicomial (UNESP, 2024).

Outro caso marcante é o de Damião Ximenes Lopes, jovem de 30 anos morto em 1999 dentro de uma clínica psiquiátrica conveniada ao SUS, em Sobral (CE). Internado para tratamento, Damião foi submetido à negligência, violência física e foi encontrado morto após ser amarrado, sedado e abandonado. O caso foi levado à Corte Interamericana de Direitos Humanos da OEA, que em 2006 condenou o Estado brasileiro por violar o direito à vida, à integridade pessoal e às garantias judiciais da vítima — a primeira condenação internacional do Brasil nesse âmbito (FERREIRA, 2023; MORAIS; MORAIS, 2024). Esse julgamento tornou-se um marco na proteção internacional dos direitos das pessoas com deficiência e fortaleceu as exigências pela implementação efetiva da Lei 10.216/2001 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2023; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

Esses episódios demonstram que o manicômio não era apenas um espaço de tratamento médico, mas um instrumento de controle social, moral e político. Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica e a Lei Antimanicomial constituem uma medida de reparação histórica e um compromisso ético com a construção de uma sociedade mais justa, plural e inclusiva.

A proposta central da Reforma Psiquiátrica é a substituição do modelo asilar por uma rede de cuidados baseada na desinstitucionalização e no atendimento territorializado, por meio de serviços comunitários de atenção psicossocial. Trata-se de uma mudança paradigmática fundamentada nos princípios da humanização do cuidado, da autonomia, da inclusão social e do respeito à liberdade dos

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

sujeitos (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2024; BRASIL, 2024). Essa transformação está em consonância com tratados internacionais de direitos humanos, como a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que assegura o direito ao tratamento digno, à não discriminação e à plena participação na vida social (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2023).

Além disso, a reforma busca enfrentar o estigma e a marginalização historicamente associados aos transtornos mentais, integrando a saúde mental à agenda mais ampla de direitos civis, políticos e sociais (SOUZA; OLIVEIRA, 2024). No entanto, questões delicadas ainda permanecem em aberto, como a prática do internamento compulsório, que levanta tensões entre a necessidade de proteção e o respeito à autonomia dos pacientes. Apesar dos avanços legais, os internamentos involuntários continuam sendo realizados em muitos contextos sem a devida garantia de direitos, muitas vezes como forma de segregação, punição ou resposta à exclusão social (LEITE; CORREIA, 2024; PAULA; TONELLA, 2024).

A Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça (2023) reforça a necessidade de que medidas de segurança e internações compulsórias estejam alinhadas aos princípios da dignidade humana e da legalidade, garantindo o devido processo legal e o acompanhamento terapêutico adequado (INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS, 2023). Ainda assim, persistem denúncias de abusos, internações prolongadas sem suporte terapêutico e descumprimento dos protocolos previstos na política pública (FERREIRA, 2023; SILVA; MENDES, 2024).

Dessa maneira, a efetivação da Reforma Psiquiátrica e da Lei nº 10.216/2001 não pode ser vista como uma tarefa concluída, mas como um processo contínuo de transformação institucional, social e cultural. A memória das violações do passado, como nos casos de Barbacena e Damião Ximenes Lopes, impõe o compromisso de manter viva a luta por uma saúde mental que respeite a dignidade, a liberdade e os direitos de todas as pessoas. Trata-se de garantir que nunca mais a loucura seja usada como justificativa para a exclusão, a violência e o silenciamento dos sujeitos.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

5. Apontamentos finais

Buscamos, neste artigo, demonstrar como a promulgação da Lei nº 10.216/2001 consolidou-se como um marco histórico e transformador no campo da saúde mental brasileira, ao instituir um modelo de cuidado pautado na dignidade, autonomia e inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico. Mais do que um instrumento jurídico, trata-se de um compromisso ético e político que busca romper com a lógica manicomial e superar séculos de exclusão e segregação.

Entretanto, a efetivação plena dessa legislação ainda encontra inúmeros obstáculos. A insuficiência de recursos, a permanência de práticas manicomiais veladas, a resistência de setores conservadores e o estigma persistente em relação à loucura revelam que a simples existência da lei não garante, por si só, a concretização dos direitos nela assegurados. É preciso, portanto, avançar na consolidação de serviços comunitários, no fortalecimento das políticas públicas e na transformação cultural capaz de desconstruir preconceitos enraizados.

Nesse sentido, a luta antimanicomial permanece atual e necessária. Garantir o cumprimento da Lei Antimanicomial implica o engajamento de múltiplos atores sociais, profissionais da saúde, gestores, operadores do direito, familiares, usuários e toda a sociedade, em um esforço coletivo pela defesa dos direitos humanos. Trata-se de promover práticas de cuidado em liberdade, ampliar o controle social das políticas de saúde mental e assegurar a participação ativa dos sujeitos em seus processos de tratamento e de vida.

Assim, reafirma-se que a Lei Antimanicomial não deve ser compreendida apenas como marco legal, mas como uma conquista civilizatória. Sua plena aplicação representa a possibilidade de transformar a saúde mental em um espaço de cidadania e de respeito à diversidade humana. O desafio que se coloca, portanto, é o de consolidar esse avanço e impedir retrocessos, de modo que o cuidado em saúde mental se configure como prática inclusiva, humanizada e emancipatória.

Referências

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

BATISTA, Micheline Dayse Gomes. **Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil**. *Política & Trabalho: Revista de Ciências Sociais*, n. 40, p. 391-404, abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Gestão 2023: Saúde Mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-mental/relatorio-de-gestao-2023. Acesso em: 23 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nota técnica sobre a Lei Antimanicomial e os Direitos Humanos**. Brasília, DF: CFP, 2024. Disponível em: https://site.cfp.org.br/nota-tecnica-lei-antimanicomial-direitos-humanos/. Acesso em: 23 maio 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023**: institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. *Diário da Justiça Eletrônico*, Brasília, DF, 15 fev. 2023. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf. Acesso em: 23 maio 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Luta antimanicomial: uma epifania da liberdade**. *Portal Gov.br*, 18 maio 2023. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/artigo-luta-antimanicomial-uma-epifania-da-liberdade. Acesso em: 23 maio 2025.

DE SOUZA, Ana Paula; SIMÕES, Silva. **Loucura à margem: figurações da exclusão social do sujeito considerado louco na literatura brasileira**. *Revista Educação Contemporânea*, v. 2, n. 2, p. 876-890, 2025.

DESINSTITUTE. **23 anos após a Reforma Psiquiátrica, como está a política antimanicomial no Brasil?** Desinstitute, São Paulo, 6 abr. 2024. Disponível em: https://desinstitute.org.br/noticias/23-anos-apos-a-reforma-psiquiatrica. Acesso em: 23 maio 2025.

DIAS, Marcelo Kimati; MUHL, Camila. **Agenciamentos da psiquiatria no Brasil: reforma psiquiátrica e a epidemia de psicotrópicos**. *Argumentum*, Vitória, v. 12, n. 2, p. 60-74, maio/ago. 2020.

DO ESPÍRITO SANTO, Bárbara Rodrigues. **Investigando categorias: a loucura em dispositivos legais brasileiros**. *Revista Mosaico*, v. 14, n. 2, p. 262-272, 2021.

DOS SANTOS, Lucas Bastos; AQUINO, Leidiane Souza de. **O estigma da loucura: invisíveis sociais / The stigma of craziness: social invisibles**. [S. l.]: 2020.

FERREIRA, Gabriela Nunes. **A garantia dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais no sistema penitenciário brasileiro**. *Cognitio Juris*,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

São Paulo, 2023. Disponível em: https://cognitiojuris.com.br/a-garantia-dos-direitos-humanos. Acesso em: 23 maio 2025.

HADDOCK-LOBO, Rafael. **História da loucura de Michel Foucault como uma "história do outro"**. *Veritas*, Porto Alegre, v. 53, n. 2, p. 51-72, abr./jun. 2008. Disponível em: https://doi.org/10.15448/1984-6746.2008.2.4458.

INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS (IBCCRIM). **A política antimanicomial do Poder Judiciário: a Resolução CNJ 487/2023 e a adequação das medidas de segurança à legalidade e à dignidade humana**. *Boletim IBCCRIM*, São Paulo, v. 31, n. 367, 13 jun. 2023. Disponível em: https://publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/boletim_1993/article/view/587. Acesso em: 23 maio 2025.

LEITE, Alesi Silva; CORREIA, Lara Liziane Araújo São Mateus. **A violação a direitos humanos nos tratamentos psiquiátricos**. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 9, p. e5929, 30 set. 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/5929. Acesso em: 23 maio 2025.

LIRA, Hugo Gomes de. **Movimento antimanicomial e reforma psiquiátrica no Brasil: um olhar sobre a história da loucura e para o processo de desinstitucionalização no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Heitor Carrilho**. 2022.

MARTINS, André. **Cuidado em liberdade: tensões e rupturas de uma política antimanicomial no Judiciário brasileiro**. *Brasil de Fato*, São Paulo, 17 maio 2024. Disponível em: https://www.brasildefato.com.br/colunista/direitos-humanos/2024/05/17/cuidado-em-liberdade. Acesso em: 23 maio 2025.

MORAIS, Andrea Cardinale Uraní Oliveira de; MORAIS, Roniclay Alves de. **Política antimanicomial, inimputabilidade penal e medida de segurança: reflexões de direitos humanos**. *Revista Ciências Sociais*, v. 28, n. 130, jan. 2024. Disponível em: https://revistaft.com.br/politica-antimanicomial-inimputabilidade-penal-e-medida-de-seguranca-reflexoes-de-direitos-humanos/. Acesso em: 23 maio 2025.

MOURA, Heline Caroline Eloi. **Reforma psiquiátrica brasileira e os entraves para a superação do modelo manicomial**. *Argumentum*, v. 12, n. 3, p. 270-283, 2020.

OLIVEIRA, Edmar; SZAPIRO, Ana. **Porque a Reforma Psiquiátrica é possível**. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. especial 3, p. 15-20, out. 2020.

PAIVA, Ana Alice Marques. **Estigma do louco infrator: uma análise antimanicomial sobre o contexto histórico dos manicômios judiciários no Brasil**. 2024.

PAULA, Taynara de Sousa; TONELLA, Lívia Helena. **A revolução antimanicomial e sua influência na política judiciária do Tocantins para promoção da saúde mental e inclusão social, transcendendo barreiras físicas e sociais**. *Revista*

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/15wh2n69

JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 14, p. e141253, 18 jun. 2024. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1253. Acesso em: 23 maio 2025.

SANTOS, Juarez Cirino dos. **A Lei Antimanicomial: um modelo revolucionário de saúde mental**. *Boletim IBCCRIM*, São Paulo, v. 31, n. 373, p. 5-9, dez. 2023. Disponível em: https://publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/boletim_1993/article/view/828. Acesso em: 23 maio 2025.

SARCEDO, Leandro; MASSUD, Leonardo. **Medida de segurança e Lei Antimanicomial**. *Revista de Direito da Saúde Comparado*, São Paulo, v. 3, n. 5, p. 95-112, 13 dez. 2024. Disponível em: https://periodicos.unisa.br/index.php/direitosaude/article/view/705. Acesso em: 23 maio 2025.

SILVA, Ana Beatriz; MENDES, Carlos Eduardo. **Desafios na implementação da Lei 10.216/2001: uma análise crítica**. *Revista de Saúde Pública e Direitos Humanos*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 22-35, 2024. Disponível em: https://rspdh.org.br/revista/article/view/2024. Acesso em: 23 maio 2025.

SILVEIRA, Fernando de Almeida; SIMANKE, Richard Theisen. **A psicologia em História da Loucura de Michel Foucault**. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 21, n. 1, p. 23-42, jan./abr. 2009.

SOUZA, Maria Clara de; OLIVEIRA, João Pedro. **A efetivação dos direitos humanos na política antimanicomial brasileira**. *Revista Brasileira de Direitos Humanos*, Brasília, v. 15, n. 2, p. 45-60, 2024. Disponível em: https://rbdh.org.br/revista/article/view/2024. Acesso em: 23 maio 2025.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO. **Direito à saúde mental: uma análise jurídica da obra machadiana**. *Revista do TRF1*, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2024. Disponível em: https://revista.trf1.jus.br/trf1/article/view/512. Acesso em: 23 maio 2025.

UNESP. **A luta antimanicomial no Brasil: o desafio da superação da exclusão e do preconceito**. *Jornal da UNESP*, 13 jun. 2024. Disponível em: https://jornal.unesp.br/2024/06/13/a-luta-antimanicomial-no-brasil-o-desafio-da-superacao-da-exclusao-e-do-preconceito/. Acesso em: 23 maio 2025.