

**Tema:**  
**Neurociência e Inteligência artificial:  
As novas interfaces do conhecimento**



**SOCIEDADE E OS PSICOPATAS: DESAFIOS E CONQUISTAS NA APLICAÇÃO  
DA LEI ANTIMANICOMIAL**

**Pedro Antonio OLIVEIRA SILVA <sup>1</sup>**

**RESUMO:** Este artigo analisa a evolução do tratamento de transtornos mentais no Brasil, com foco na Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001). A introdução destaca a precariedade das práticas anteriores nos hospícios brasileiros e o surgimento dos movimentos sociais na década de 1970 que contestaram essas condições. A Lei Antimanicomial surgiu como um marco na reformulação do tratamento psiquiátrico, substituindo os manicômios por serviços comunitários de saúde mental e promovendo a inclusão social e o respeito à autonomia dos pacientes.

O estudo utiliza metodologias dedutiva e explicativa para explorar os impactos históricos e atuais da Lei Antimanicomial, abordando sua importância, comparações com políticas internacionais e o papel dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A análise também discute o tratamento de psicopatas no contexto da lei, considerando os desafios de equilibrar os direitos dos indivíduos com a proteção da sociedade. A Lei Antimanicomial representa um avanço significativo, promovendo um tratamento mais humanizado e inclusivo, embora ainda enfrente desafios na sua implementação, como a falta de financiamento e a persistência de estigmas.

**Palavras-chave:** Lei Antimanicomial. Psicopatas. Saúde Mental. Sociedade. Reforma Psiquiátrica.

## **1 INTRODUÇÃO**

Ao abordar sobre a história da saúde mental no Brasil, nos deparamos com a precariedade das práticas utilizadas como “tratamento” para com as pessoas com transtornos mentais – e foi com essa realidade cruel e desumana nos hospícios brasileiros que começou a ser contestada no final da década de 1970, quando os movimentos sociais ligados à saúde mental iniciaram uma luta rigorosa contra os abusos cometidos nessas instituições psiquiátricas –, aspectos estes que revelam questões comportamentais tanto por parte da sociedade quanto por parte dos

próprios doentes mentais e sobre as pessoas que os tratavam. Esse comportamento reflete integralmente no fato de como são nossas relações, partindo do pressuposto de respeito, igualdade e oportunidades numa mesma sociedade.

A Lei antimanicomial, criada a partir dos movimentos de luta antimanicomial, representou um marco na reformulação do tratamento psiquiátrico no Brasil (promovendo a substituição progressiva dos manicômios por serviços comunitários de saúde mental. Outrossim, com a evolução dos tempos, tornou-se um assunto pautado e mais bem desenvolvido atualmente. A Lei Antimanicomial visa garantir que o tratamento de pessoas com transtornos mentais ocorra em liberdade, respeitando a autonomia e os direitos humanos, e que se priorize a inclusão social e o cuidado próximo ao ambiente familiar e comunitário.

Este artigo utilizou a metodologia dedutiva e explicativa para explorar os principais aspectos e impactos da Lei Antimanicomial no Brasil, abordando sua importância histórica, comparações com políticas internacionais e o papel dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na implementação dessa nova abordagem. Além disso, foi discutida a complexa questão do tratamento de psicopatas dentro deste novo paradigma, considerando os desafios e as implicações para a sociedade. A análise buscou fornecer uma compreensão abrangente sobre a evolução e os desdobramentos da reforma psiquiátrica brasileira, destacando os avanços alcançados e os obstáculos ainda presentes na busca por um tratamento mais humanizado e eficaz para pessoas com transtornos mentais.

## **2 LEI ANTIMANICOMIAL**

Privação de liberdade, camisas de força, choque elétrico, alta medicalização e tortura. Essa era a realidade a que, por décadas foram submetidas as pessoas que viviam nos hospícios no Brasil.

Mediante essa realidade que, no final década de 70 que a Luta Antimanicomial começou a ganhar força, como dito por Tozze (2021, s.p.):

No fim da década de 70, muitos movimentos ligados à saúde denunciaram abusos cometidos em instituições psiquiátricas, além da precarização das condições de trabalho, reflexo do caráter autoritário do governo no interior de tais instituições. A partir daí, surgiram movimentos de trabalhadores de saúde mental, que colocaram em evidência a necessidade de uma reforma psiquiátrica no Brasil. O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental

(MTSM) – que contou com a participação popular, inclusive de familiares de pacientes – e o Movimento Sanitário foram dois dos maiores responsáveis por essa iniciativa.

Ainda nesse sentido, que em 18 (dezoito) de maio de 1987 foi dado como o Dia da Luta Antimanicomial:

Em 18 de Maio em 1987, foi realizado um encontro de grupos favoráveis a políticas antimanicomiais. Nesse encontro, surgiu a proposta de reformar o sistema psiquiátrico brasileiro. Pela relevância daquele encontro, a data de 18 de maio tornou-se o dia de Luta Antimanicomial (Tozze, 2021, s.p.).

Esta iniciativa visa superar o modelo manicomial, promovendo a inclusão social, o cuidado em liberdade e o respeito à autonomia e diversidade das experiências de saúde mental.

Definida pela Lei nº 10.216 de 06 (seis) de abril de 2001, a Lei Antimanicomial, como uma forma de garantir e dar efetividade aos princípios constitucionais – em especial, o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana – introduziu melhorias na utilização da medida de internação em indivíduos com transtornos mentais (Freitas, 2016, s.p.). Essa legislação promove uma abordagem mais humanizada e menos restritiva no tratamento de pessoas com transtornos mentais.

Antes da promulgação da Lei Antimanicomial, o tratamento de pessoas com transtornos mentais no Brasil era predominantemente realizado em hospitais psiquiátricos, onde os pacientes muitas vezes eram submetidos a condições desumanas e isoladas da sociedade por longos intervalos de tempo. A abordagem predominante era baseada na internação prolongada e na medicalização excessiva, com pouca ênfase na reabilitação e reinserção social.

A Lei Antimanicomial preconiza a substituição progressiva dos manicômios por serviços comunitários de saúde mental, promovendo a inclusão social e o respeito aos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais – visa evitar a internação compulsória e proporcionar tratamento mais próximo do ambiente familiar e social do indivíduo.

É importante notar que a psicopatia é frequentemente considerada um desvio de caráter, refletindo traços de personalidade como manipulação, falta de remorso e comportamento impulsivo. A abordagem antimanicomial promove o tratamento em liberdade, com o foco na reintegração social e na dignidade dos

pacientes, ao invés do isolamento em instituições. Para os psicopatas e sociopatas, isso significa um cuidado mais próximo da comunidade, com programas de tratamento ambulatorial, apoio psicossocial e intervenções terapêuticas contínuas. O objetivo é promover uma convivência mais harmoniosa, buscando minimizar comportamentos prejudiciais e oferecer suporte para o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais.

No entanto, devido à complexidade dos transtornos de personalidade, é crucial que os profissionais de saúde mental estejam bem treinados e preparados para lidar com esses casos, garantindo que o tratamento seja eficaz e seguro tanto para os pacientes quanto para a sociedade.

## **2.1 Aspectos históricos da Reforma psiquiátrica no Brasil**

A Reforma Psiquiátrica no Brasil é um marco significativo na história da saúde mental do país, que surgiu como uma resposta aos problemas enfrentados pelo modelo psiquiátrico tradicional – qual seja, baseava principalmente na internação prolongada em grandes hospitais psiquiátricos, conhecidos como manicômios, onde os pacientes, em sua maioria, recebiam tratamentos desumanos e eram segregados da sociedade (Machado, 2021, s.p.).

No passado, a saúde mental era vista como uma falha individual, associada à falta de resistência moral, levando à exclusão total dessas pessoas da sociedade para proteger o bem-estar geral. Por muito tempo, os hospitais psiquiátricos e retiros eram os lugares designados para esses indivíduos, onde eles eram separados do restante da sociedade e submetidos a tratamentos de eficácia limitada para seus problemas psicológicos ou psiquiátricos. A inadequação desses ambientes e a ineficácia dos tratamentos foram os pilares que impulsionaram a necessidade de uma reforma no campo psiquiátrico (Pereira, 2021, s.p.).

Os aspectos históricos da Reforma Psiquiátrica no Brasil remontam aos anos 1970, quando movimentos sociais, profissionais de saúde mental e ativistas começaram a questionar e denunciar as condições precárias dessas instituições, bem como os métodos de tratamento arcaicos e muitas vezes violentos.

Já anteriormente citado, a criação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), que desempenhou um papel fundamental na promoção de uma abordagem mais humanizada e comunitária para o tratamento das doenças

mentais. O MTSM foi responsável por organizar conferências, manifestações e debates que ajudaram a sensibilizar a opinião pública e influenciaram a formulação de políticas de saúde mental mais progressistas (Pereira, 2021, s.p.).

A Reforma Psiquiátrica no Brasil também teve impacto na formação dos profissionais de saúde mental, incentivando uma abordagem interdisciplinar e centrada no paciente, que valoriza a escuta ativa, o respeito à autonomia e a integração social dos indivíduos.

Todavia, Pereira (2021, s.p.) discorre que apesar dos avanços alcançados, a implementação completa da Reforma Psiquiátrica ainda enfrenta desafios, como a falta de financiamento adequado para os serviços substitutivos, a resistência de alguns profissionais e a persistência de estigmas em relação às doenças mentais. Não obstante, é inegável que a Reforma Psiquiátrica representou um importante passo na promoção dos direitos humanos e na melhoria da qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais no Brasil.

## **2.2 Comparações com institutos internacionais**

A comparação entre a Lei Antimanicomial brasileira e “leis antimanicomiais” de outros países se faz possível mesmo que em cada lugar tenha suas próprias políticas e legislações em relação à saúde mental.

Existem alguns comuns aspectos nas leis antimanicomiais ao redor do mundo. Uma característica fundamental das leis antimanicomiais é a desinstitucionalização, ou seja, a busca pela redução do uso de instituições psiquiátricas de longa permanência, como os manicômios – então a finalidade seria em favor de serviços de saúde mental comunitários e alternativos de tratamento menos restritivo (Braga, 2019, s.p.).

As leis antimanicomiais têm enfoque nos direitos humanos, geralmente enfatizam os direitos das pessoas com transtornos mentais, promovendo a dignidade, a autonomia e a inclusão social desses indivíduos. Visam integrar as pessoas com transtornos mentais na sociedade, promovendo sua participação em atividades comunitárias e garantindo acesso a oportunidades de emprego, moradia e educação.

Ainda, defendem uma abordagem de tratamento centrada na pessoa, que considera as necessidades individuais, preferências e capacidades dos

pacientes, envolvendo-os ativamente no planejamento e na tomada de decisões sobre seu próprio tratamento. E, com o objetivo de combater a discriminação e o estigma associados aos transtornos mentais, promovendo a conscientização e a educação pública sobre questões de saúde mental.

Embora esses princípios sejam comuns a muitas leis antimanicomiais internacionais, as abordagens específicas e a efetividade na implementação podem variar de acordo com o contexto cultural, político e socioeconômico de cada país. Além disso, as leis antimanicomiais estão em constante evolução, sendo adaptadas e aprimoradas ao longo do tempo com base nas experiências e nas necessidades locais.

Algumas leis e políticas antimanicomiais ao redor do mundo incluem:

- a) Lei nº 10.216/2001 (Brasil): conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, prevê a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários de saúde mental;
- b) Lei de Saúde Mental da Escócia: implementada em 2003, busca promover a recuperação e a inclusão social das pessoas com problemas de saúde mental, fortalecendo os serviços comunitários;
- c) Lei de Saúde Mental da Itália: promove o tratamento de pacientes em ambientes comunitários e prioriza a reabilitação psicossocial;
- d) Lei de Saúde Mental do Quebec (Canadá): promove a desinstitucionalização e a oferta de serviços de saúde mental baseados na comunidade;
- e) Lei Nacional de Saúde Mental da Índia de 2017: busca garantir acesso aos serviços de saúde mental, promoção da saúde mental e tratamento humanitário das pessoas com transtornos mentais;

Essas leis e políticas têm em comum a ênfase na humanização do tratamento em saúde mental, na redução do estigma e na promoção da inclusão social das pessoas com transtornos mentais, visando sempre respeitar seus direitos e dignidade.

## 2.3 CAPS

CAPS, é a sigla dada ao instituto chamado Centro de Atenção Psicossocial. É uma unidade de saúde da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

É um sistema destinado ao atendimento de pessoas que sofrem de transtornos mentais graves e persistentes, como esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão severa, entre outros. Os CAPS têm como objetivo oferecer um cuidado integral e humanizado aos usuários – promovem a reinserção social, a autonomia e a qualidade de vida dos usuários. A abordagem utilizada para essa promoção é multidisciplinar, envolvendo profissionais como psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, entre outros.

Existem diferentes tipos de CAPS e, cada um deles, uma especialidade ao público atendido:

- a) CAPS I: atente a demanda espontânea da comunidade, oferecendo atendimento ambulatorial para casos de crise e acompanhamento clínico;
- b) CAPS II: destinado a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes que necessitam de cuidados intensivos e mais especializados. Oferece atendimento diário e atividade terapêutica;
- c) CAPS III: voltado para o atendimento de pacientes em situação de internação psiquiátrica, visando sua desospitalização e reintegração na comunidade;
- d) CAPS AD: especializado no tratamento de pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, oferecendo suporte terapêutico e reinserção social;
- e) CAPS Infantil: direcionado ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais, envolvendo também o suporte familiar; (Ministério da Saúde, s.d.)

Os CAPS desempenham um papel fundamental na garantia do acesso a tratamento em saúde mental, na reeducação do estigma associado às doenças mentais e na promoção do cuidado integral e humanizado para aqueles que necessitam desse tipo de assistência.

### **3 PSICOPATIA NA HISTÓRIA**

Desde tempos remotos, a psicopatia já estava presente no mundo e, com o avanço da humanidade, o entendimento sobre esse transtorno de personalidade foi sendo aprimorado. Na antiguidade, a psicopatia era vista como algo além das leis naturais, sendo frequentemente considerada um fenômeno sobrenatural (Salomão, 2021, p. 11).

Pinel, um psiquiatra francês, é frequentemente citado como um dos primeiros a descrever o que hoje chamamos de psicopatia. Ele usou o termo "mania sem delírio" para descrever indivíduos que apresentavam comportamento antissocial e moralmente insensível, mas sem sinais de loucura ou alucinações. Dessa forma, Hare (2013, p. 41) aborda:

Pinel considerava essa condição moralmente neutra, mas outros escritores consideraram esses pacientes "moralmente insanos", uma verdadeira personificação do mal. Assim teve início uma discussão que se estendeu por gerações e que oscilou entre a visão de que os psicopatas são "loucos" ou de que são "maus" ou até diabólicos.

Cleckley, um psiquiatra americano, escreveu *The Mask of Sanity*, onde ele descreveu psicopatas como indivíduos que podem parecer normais e até charmosos, mas que são incapazes de experimentar emoções genuínas – seu trabalho foi crucial para o entendimento moderno da psicopatia.

A história da psicopatia reflete uma progressão do entendimento sobre comportamentos antissociais e insensíveis, passando por observações clínicas iniciais a sofisticadas ferramentas de diagnóstico e estudos neurocientíficos. É uma área complexa que continua a desafiar e expandir nosso entendimento sobre o comportamento humano.

#### **3.1 Conceito de psicopatia**

A psicopatia é um termo usado para descrever um padrão duradouro de comportamento caracterizado por traços específicos de personalidade, como: comportamentos antissociais e amorais, incapacidade para amar e se relacionar, egocentrismo extremo a incapacidade de aprender com a experiência, entre outros



aspectos. Nesse sentido, indivíduos com traços psicopáticos podem exibir charme superficial, habilidade de manipulação e uma falta de remorso ou culpa por suas ações (Caló, 2024, s.p.).

Assim, se faz necessário a definição de “psicopatia”, de acordo com Dicio (s.d), sendo: “Perturbação da personalidade que se manifesta essencialmente por comportamentos antissociais (passagens a ato), sem culpabilidade aparente.”

Nessa perspectiva, o Dicio (s.d) define o conceito de psicopata, ou seja, indivíduo acometido por psicopatia – acometida por esse distúrbio mental:

Pessoa que sofre de um distúrbio mental, definido por comportamentos antissociais, pela falta de moral, arrependimento ou remorso, sendo incapaz de criar laços afetivos ou de sentir amor pelo próximo.

Vale ressaltar que a psicopatia não é uma condição clínica formalmente reconhecida no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da American Psychiatric Association, é uma condição associada frequentemente ao transtorno de personalidade antissocial (TPAS):

A característica essencial do transtorno da personalidade antissocial é um padrão difuso de indiferença e violação dos direitos dos outros, o qual surge na infância ou no início da adolescência e continua na vida adulta. Esse padrão também já foi referido como psicopatia, sociopatia ou transtorno da personalidade dissocial (2014, p. 659).

O TPAS é diagnosticado quando uma pessoa apresenta um padrão generalizado de desrespeito e violação dos direitos dos outros. Ou seja, características também presentes na psicopatia, que assim como o DSM-5, a OMS (Organização Mundial de Saúde) também a identificou dessa maneira segundo Caló (2024, s.d)

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), a psicopatia aparece como um transtorno de Personalidade Dissocial e está registrada na CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) sob o código F60.2. e no DSM V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) para transtorno de Personalidade Antissocial.

Constantemente, os psicopatas são descritos como indivíduos manipuladores, que têm dificuldade em formar relações interpessoais significativas e em manter vínculos emocionais profundos uns com os outros (como mencionado

anteriormente). Eles podem mostrar um comportamento impulsivo e irresponsável – buscando gratificação imediata sem considerar as consequências de longo prazo de suas ações (Caló, 2024, s.d.)

Embora a psicopatia seja muitas vezes associada a comportamentos criminosos e violentos, nem todos os psicopatas são necessariamente criminosos, assim como nem todos os criminosos são psicopatas. Além disso, é importante notar que a psicopatia não é exclusivamente determinada por fatores genéticos, fatores ambientais e experiências de vida também podem desempenhar um papel no desenvolvimento desses traços de personalidade.

Em resumo, a psicopatia é um conceito complexo que envolve uma combinação de características de personalidade, comportamentais e emocionais.

### **3.2 Considerados psicopatas**

Não obstante, não seja possível quantificar precisamente o número de pessoas com personalidades consideradas anormais, nem definir com exatidão o que constitui uma personalidade normal, a maioria das pessoas conseguem conceituá-la (Rodrigues, 2014, p. 22) – quando mencionamos personalidades anormais, estamos nos referindo a todas aquelas que se desviam do padrão.

Nesse sentido, embora exibirem uma variedade de comportamentos, ser diagnosticados com algum tipo de doença mental – haja vista que a psicopatia é frequentemente equiparada ao transtorno de personalidade antissocial ou dissocial – não é suficiente para classificar alguém como psicopata, isso porque nem todas as doenças mentais envolvem de fato a “loucura”. É necessário que seja feita uma análise detalhada antes de se chegar a um diagnóstico definitivo. Assim discorre Silva (2008, p. 37):

O termo psicopatia pode dar a falsa impressão de que se trata de indivíduos loucos ou doentes mentais. A palavra psicopatia literalmente significa doença mental (do grego, *psyche* = mente; e *pathos* = doença). No entanto, em termos médicos – psiquiátricos, a psicopatia não se encaixa na visão tradicional das doenças mentais. Esses indivíduos não são considerados loucos, nem apresentam qualquer tipo de desorientação. Também não sofrem de delírios ou alucinações (como a esquizofrenia) e tampouco apresentam intenso sofrimento mental (como a depressão ou pânico, por exemplo).

E ainda, com a definição de “criminosos psicóticos” por Whitaker (1958, p. 21), onde, os delinquentes normais ou os criminosos acidentais praticam condutas normais, por influência exógena ou especial, nos criminosos psicóticos a utilidade reside na capacidade de fornecer facilmente as características biológicas do delito, indicando assim a natureza psíquica correspondente.

E, assim, os psicopatas muitas vezes não demonstram ter uma consciência plena das consequências de suas ações, agindo pelo que lhes é conveniente, sem considerar o impacto em outras pessoas ou o mal causado.

#### **4 DA NECESSIDADE DA LEI ANTIMANICOMIAL PARA COM PSICOPATAS E A SOCIEDADE**

A Lei Antimanicomial se faz necessária pois se compromete com os tratamentos de pessoas com transtornos mentais, incluindo os psicopatas – essa lei tem implicações importantes tanto para pessoas com transtornos mentais como para a sociedade em geral, especialmente no que diz respeito aos psicopatas. Seu dever é garantir que esse tratamento seja adequado e que essas pessoas sejam integradas de forma justa e digna na sociedade, ao mesmo tempo que deve ser protegido os direitos fundamentais dessas pessoas.

Embora a lei promova a desinstitucionalização e a reintegração social, o tratamento de psicopatas pode apresentar desafios devido à natureza do transtorno. O sistema de saúde mental deve equilibrar os direitos dos indivíduos com a proteção da sociedade, criando estratégias de tratamento que sejam eficazes e respeitem os princípios da lei. Os CAPS e outras formas de cuidado comunitário devem estar preparados para lidar com a diversidade de transtornos mentais, incluindo a psicopatologia, oferecendo suporte contínuo e intervenções adequadas para cada caso.

A Lei Antimanicomial representa um avanço significativo na forma como a saúde mental é abordada no Brasil, promovendo um tratamento mais humano e inclusivo. No entanto, transtornos como a psicopatologia requerem abordagens especializadas e um equilíbrio entre o tratamento humanizado e a proteção da sociedade.

## 5 CONCLUSÃO

As mudanças na saúde mental no Brasil desde a Lei Antimanicomial são um marco importante na luta pela humanização e inclusão dos transtornos mentais. Este movimento histórico, como já dito, começou nas décadas de 1970, trouxe à tona as práticas cruéis dos manicômios e inspirou a criação de serviços comunitários de saúde mental mais humanos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A Lei nº 10.216 de 2001 reformulou o tratamento psiquiátrico e enfatizou os direitos humanos dos pacientes, incluindo dignidade, autonomia e direitos humanos. Os desafios persistem, especialmente na abordagem do tratamento de psicopatas dentro deste novo paradigma. É necessário equilibrar a proteção da sociedade com o respeito aos direitos dos indivíduos, promovendo intervenções terapêuticas que visam a reintegração social e a minimização dos comportamentos antissociais. A experiência brasileira, embora ainda enfrente obstáculos como o financiamento inadequado e o estigma contínuo, oferece um modelo valioso de desinstitucionalização e cuidado em liberdade.

Em outras palavras, a abordagem da psicopatia dentro do contexto da Lei Antimanicomial representa um desafio complexo e multifacetado. A Lei Antimanicomial, ao promover um tratamento mais humano e integrado para pessoas com transtornos mentais, busca garantir sua inclusão social, autonomia e dignidade. No entanto, quando se trata de psicopatas, que apresentam traços de personalidade como manipulação, falta de remorso e comportamento impulsivo, surgem desafios adicionais na implementação dessa abordagem. A natureza dos transtornos de personalidade, como a psicopatia, demanda uma atenção especializada e estratégias específicas de intervenção. É crucial que os profissionais de saúde mental estejam adequadamente treinados e preparados para lidar com esses casos, garantindo um tratamento eficaz e seguro tanto para os pacientes quanto para a sociedade em geral.

Em suma, a Lei Antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica no Brasil simbolizam um avanço significativo na construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, que valoriza a saúde mental e os direitos humanos. O caminho para um tratamento psiquiátrico mais humanizado e eficaz ainda exige esforços contínuos, mas os progressos alcançados até agora são um testemunho do poder da mobilização social e da defesa dos direitos fundamentais

Diante o exposto, é possível compreender a sociedade em que vivemos atualmente, levando em conta os progressos e regressos atinentes à relação existente entre a Lei Antimanicomial, as pessoas com transtornos mentais e a sociedade. Aliás, é de suma importância a ênfase quanto ao mantimento do respeito, bem como a garantia de uma inclusão eficiente para com tal grupo.

Deste modo, percebe-se a necessidade de conscientização sobre a desinstitucionalização dos manicômios em todos os seus ângulos e vertentes, mesmo que a sociedade se encontre, de certa forma, mais consciente, e que o Poder Judiciário esteja atuando em prol de uma melhor inclusão para estes. Assim, em virtude dos aspectos existenciais árduos aos quais expõe o devido artigo, é passível de conclusão a carência de medidas públicas na atuação de inclusão dessas pessoas.

A Lei Antimanicomial, portanto, deve ser vista como um marco importante na promoção de um tratamento mais humano e inclusivo para todas as pessoas com transtornos mentais, incluindo os psicopatas. No entanto, a implementação efetiva dessa abordagem requer uma compreensão profunda das necessidades e desafios específicos associados à psicopatia, garantindo que o tratamento seja adequado, seguro e respeitoso para todos os envolvidos.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. ***A Reforma Psiquiátrica no Brasil: História e Perspectivas***. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMARANTE, Paulo. *Loucos Pela Vida: A Trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil*. Editora Fiocruz, 2018.

American Psychiatric Association. ***Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5. Ed.*** Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRAGA, Cláudia Pellegrini. **A perspectiva da desinstitucionalização: chaves de leitura para compreensão de uma política nacional de saúde mental alinhada à reforma psiquiátrica**. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 198-213, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2019.v28n4/198-213/>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. ***Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental***. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr.

2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm). Acesso em: 01 de janeiro de 2024.

COLETTA, Eliane D.; VIERO, Guérula M.; TEIXEIRA, Juliana K M.; et al. **Psicologia e criminologia**. Editora Sagah: Grupo A, 2018. E-book. ISBN 9788595024649. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595024649/>. Acesso em: 13 de janeiro de 2024.

CALÓ, Fábio Augusto. INPA Online. **Psicopatia: o que é, como identificar e quais os sinais**. Disponível em: <https://inpaonline.com.br/psicopatia-o-que-e-como-identificar-e-quais-os-sinais/>. Acesso em: 15 de março de 2024.

COSTA, Victor de Jesus S.; FIGUEIREDO, Laura C.; FREITAS, José Fernando Ribeiro de; et al. **Fundamentos das psicopatologias e do psicodiagnóstico**. Sagah+: Grupo A, 2022. E-book. ISBN 9786556903798. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556903798/>. Acesso em: 06 de março de 2024.

Dicio. **Psicopatia**. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/psicopatia/>. Acesso em: 08 de março de 2024.

Dicio. **Psicopata**. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/psicopata/>. Acesso em: 08 de março de 2024.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). **18 de maio: Dia da Luta Antimanicomial**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/rede-ebserh-tv/humanizacao/18-de-maio-dia-da-luta-antimanicomial>. Acesso em: 10 de março de 2024.

ESCÓCIA. **Mental Health (Care and Treatment) (Scotland) Act 2003**. Disponível em: <https://www.legislation.gov.uk/asp/2003/13/contents>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

FREITAS, Hannah Yasmine Lima. **A Lei Antimanicomial (Lei 10.216/2001) e as Medidas de Segurança**. Conteúdo Jurídico, 2016. Disponível em: [https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/46494/a-lei-antimanicomial-lei-10-216-2001-e-as-medidas-de-seguranca#google\\_vignette](https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/46494/a-lei-antimanicomial-lei-10-216-2001-e-as-medidas-de-seguranca#google_vignette). Acesso em: 01 de janeiro de 2024.

GIMENES, Eron V.; FILHO, Nestor Sampaio P. **Manual esquemático de criminologia**. Editora Saraiva, 2022. E-book. ISBN 9786553620742. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553620742/>. Acesso em: 13 de janeiro de 2024.

HARE, Robert D. **Sem consciência**. Porto Alegre ArtMed: Grupo A, 2013. E-book. ISBN 9788565852609. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788565852609/>. Acesso em: 20 de maio de 2024.

ÍNDIA. **The Mental Healthcare Act, 2017**. Disponível em: <https://www.indiacode.nic.in/handle/123456789/2249>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

Instituto Desinstitute. **Uma breve e recente história da reforma psiquiátrica brasileira**. Disponível em: [https://desinstitute.org.br/noticias/uma-breve-e-recente-historia-da-reforma-psiQUIATRICA-brasileira/?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjw4MSzBhC8ARIsAPFOuyXr-4OkF75CvkBKI-NOvBVb5unxIKeYD3AQiE2Fs8zq6Xv8NwXSZScaAnTWEALw\\_wcB](https://desinstitute.org.br/noticias/uma-breve-e-recente-historia-da-reforma-psiQUIATRICA-brasileira/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw4MSzBhC8ARIsAPFOuyXr-4OkF75CvkBKI-NOvBVb5unxIKeYD3AQiE2Fs8zq6Xv8NwXSZScaAnTWEALw_wcB). Acesso em: 18 de maio de 2024.

ITÁLIA. Legge n. 180, de 13 maggio 1978. **Nouve norme n materia di disposizione volontaria e obbligatoria in ospedale e di assistenza e cura dei malati di mente**. Disponível em: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1978/05/16/078U0180/sg>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

MACHADO, Cristiani Vieira. **A Reforma Psiquiátrica Brasileira: caminhos e desafios**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 44, n. spe 3, p. 63-75, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E300>. Acesso em: 20 de maio de 2024.

Ministério da Saúde. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps> Acesso em: 15 de março de 2024.

NAKAGAKI, Jorge Osame. **Olhar crítico da pena ressocializadora para os psicopatas**. 2022. 55 f. Monografia (Graduação em Direito) - Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente, Presidente Prudente, 2022. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/Direito/article/view/9518/67651400>. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

PUTHIN, Sarah R.; PIRES, Luciana R.; AMARAL, Sabine H.; et al. **Psicologia jurídica**. Editora Sagah: Grupo A, 2018. E-book. ISBN 9788595025783. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595025783/>. Acesso em: 13 de janeiro de 2024.

QUÉBEC. Loi sur la protection sanitaire des animaux. 2020. Disponível em: <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/p-41#:~:text=266.,ou%20la%20s%C3%A9curit%C3%A9%20d'autrui>. Acesso em: 10 de junho de 2024.

RODRIGUES, Natalia Fávero. **A imputabilidade dos psicopatas à luz do código penal**. 2014. 62 f. Monografia Graduação (Bacharel em Direito) - Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente, Presidente Prudente, 2014 Disponível em: [http://biblioteca.unitoledo.br/pergamum/img/img\\_per/000046/000046FC.pdf](http://biblioteca.unitoledo.br/pergamum/img/img_per/000046/000046FC.pdf). Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

SALOMÃO, Paolla Merlante. **Cumprimento diferenciado de pena para os psicopatas**. 2021. 49 f. Monografia Graduação (Bacharel em Direito) - Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente, Presidente Prudente, 2021. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/Direito/article/view/9262/67651089>. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes perigosas: o psicopata mora ao lado**. 12. Ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008

SIMÕES, Camilla Império Pozzetti. **Psicopatia como um transtorno de personalidade e discussões acerca da responsabilidade penal dos criminosos psicopatas: qual a melhor saída?** 2020. 55 f. Monografia Graduação (Bacharel em Direito) - Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente, Presidente Prudente, 2020. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/Direito/article/view/9249/67651065>. Acesso em: 20 de dezembro de 2023.

TOZZE, Humberto. **Você sabe o que é luta antimanicomial?**. Politize, 2021. Disponível em: <https://www.politize.com.br/luta-antimanicomial-o-que-e/>. Acesso em: 01 de janeiro de 2024.

WHITAKER, Edmur de Aguiar. **Manual de psicologia e psicopatologia judiciárias: para uso das escolas de polícia**. São Paulo: Escola de Polícia de São Paulo, 1958.