

# UMA ANÁLISE DO CASO XIMENES LOPES VERSUS BRASIL: O DEBATE SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS, SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS NO SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS

## AN ANALYSIS OF THE XIMENES LOPES VERSUS BRAZIL CASE: THE DEBATE ON PUBLIC POLICIES, MENTAL HEALTH AND HUMAN RIGHTS IN THE INTER-AMERICAN SYSTEM OF HUMAN RIGHTS

Evandro Luan de Mattos Alencar<sup>I</sup> 

Raimundo Wilson Gama Raiol<sup>II</sup> 

<sup>I</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil. Mestrando em Direito. E-mail: alencar.ufpa@gmail.com

<sup>II</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil. Doutor em Direito. E-mail: raimundoraiol@bol.com.br

**Resumo:** O presente trabalho trata do caso Ximenes Lopes versus Brasil, no Sistema Interamericano de Direitos Humanos. O problema consiste em responder quais foram as contribuições do caso em comento para o paradigma de direitos humanos, as políticas públicas e a saúde mental no Brasil. O objetivo consiste em analisar a construção jurisprudencial do Caso Ximenes Lopes versus Brasil no referido Sistema e o seu impacto sobre a política de proteção aos direitos humanos decorrente do diálogo entre ordenamentos interno e externo. Para as pretensões deste trabalho, adotou-se a metodologia de pesquisa sócio-jurídica, de viés qualitativo, baseada na investigação científica e revisão de literatura especializada.

**Palavras-chave:** Ximenes Lopes. Saúde mental. Direitos humanos. Políticas públicas.

**Abstract:** This paper deals with an analysis of the Ximenes Lopes versus Brazil case in the Inter-American Human Rights System. The problem is to answer the contributions of the case in question to the paradigm of human rights, public policies and mental health in Brazil. The objective is to analyze the jurisprudential construction of the Ximenes Lopes vs. Brazil Case in the Inter-American Human Rights System and its impact on the human rights protection policy arising from the dialogue between internal and external legal systems. For the pretensions of this work it was tried to adopt the methodology of socio-juridical research, of qualitative bias, based on the research and review of specialized literature.

**Keywords:** Ximenes Lopes. Mental health. Human rights. Public policy.

DOI: <http://dx.doi.org/10.31512/rdj.v20i36.2982>

Recebido em: 21.02.2019

Aceito em: 01.10.2019



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NonComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

## 1 Considerações iniciais

O caso paradigmático *Ximenes Lopes v. Brasil* representou um significativo avanço da política de responsabilização dos Estados nacionais por violação de direitos humanos no âmbito do sistema interamericano de direitos humanos, além de proporcionar melhorias concretas na política de saúde mental e no tratamento nos hospitais psiquiátricos no Brasil. A condenação da República Federativa do Brasil na Corte Interamericana de Direitos Humanos – Corte IDH-, em 2006, implicou em uma série de eventos que possibilitaram maior evidência do direito internacional dos direitos humanos, bem como na ampliação do diálogo entre o ordenamento interno e as diretrizes do ordenamento internacional, dos quais resultaram em avanços significativos dos temas de saúde coletiva e direitos humanos, especificamente relacionados à proteção legal das pessoas com deficiência.

A reforma do modelo manicomial para um modelo assistencial modificou a abordagem política, jurídica, sanitária e social de tratamento às pessoas com problemas de saúde mental e alterou profundamente a forma como os hospitais psiquiátricos tratavam seus pacientes, embora ainda existam muitos problemas e desafios que devam ser enfrentados, para a efetivação de uma sólida política pública acerca dessa temática. As violações sofridas por Damião Ximenes Lopes demonstram não só a maneira excludente e discriminatória com que as pessoas com deficiência em geral são tratadas, como também evidencia o comportamento médico negligente associado à uma cultura de tortura, opressão e morte historicamente instituída no Brasil, combinada com o descaso e ineficiência estatal para tomar medidas justas e reparadoras contra determinados segmentos da sociedade.

De modo geral, o caso *Ximenes Lopes v. Brasil* deu maior visibilidade à questão das violações dos direitos humanos das pessoas com deficiência mental e, tecnicamente, apresentou, sob a perspectiva jurídica e médica, elementos teóricos para a constituição de uma jurisprudência e doutrina qualificada voltadas para o direito à integridade pessoal, o direito à proteção das pessoas com deficiência, o direito às garantias judiciais e ao entendimento da responsabilidade estatal, dentre outros aspectos que podem ser explorados estrategicamente pelas advocacias internacionais em direitos humanos.

Por isso, o problema deste artigo consiste em responder à indagação: *“Quais as contribuições do caso Ximenes Lopes v. Brasil para o paradigma de direitos humanos, políticas públicas e saúde mental no Brasil?”*. O presente trabalho tem por objetivo analisar a construção jurisprudencial do Caso Ximenes Lopes v. Brasil no Sistema Interamericano de Direitos Humanos e o seu impacto na política de proteção aos direitos humanos decorrente do diálogo entre os ordenamentos interno e externo. Para atender as pretensões deste trabalho, propõe-se especificamente: i) uma abordagem detalhada sobre o caso Ximenes Lopes v. Brasil no Sistema Interamericano de Direitos Humanos-SIDH, englobando aspectos da narrativa-fática, a reconstrução jurisprudencial e o cumprimento da sentença; ii) a identificação das suas repercussões no ordenamento jurídico brasileiro e na política internacional de direitos humanos; e, iii) discutir sobre a proposta de política pública de saúde mental defendida pelo movimento de reforma psiquiátrica e sua correlação com a atual gestão de saúde proposta pelo Poder Executivo.

A justificativa para desenvolver a presente pesquisa sobre tal tema é devida à importância dada ao caso para a criação de uma nova cultura de direitos humanos e de proteção à saúde mental no Brasil. Além disso, tratar de tema correlato aos direitos das pessoas com deficiência que, geralmente, é escamoteado pela academia e demais profissionais do Direito, faz-se necessário para propagar uma literatura especializada sobre o tema.

Acerca da metodologia, realizar-se-á pesquisa qualitativa, de viés analítico e descritivo. A abordagem é sócio-jurídica, a qual consiste em descrever, explicar e criticar os fenômenos jurídicos de maneira interdisciplinar com a sociologia, antropologia e filosofia (McCONVILLE e CHUI, 2007, p.77), e, também, teórico-dogmática, que busca compreender o fenômeno jurídico em sua área particular a partir da análise jurisprudencial e da legislação relevante em torno do tema (McCONVILLE e CHUI, 2007, p. 19). A coleta de dados se dará por meio de levantamento documental e bibliográfico, se utilizando de categorias e fontes já trabalhadas pela literatura especializada em revistas científicas, obras técnicas, livros, documentos e legislações pertinentes (SEVERINO, 2010, p. 122).

Este trabalho se divide em cinco seções, no que se inclui essa introdução. A segunda seção trata do Caso Ximenes Lopes v. Brasil no

SIDH. A terceira apresenta as repercussões do caso no Brasil. A quarta aborda as políticas públicas de saúde mental. Por fim, a quinta apresenta a conclusão.

## **2 Caso Ximenes Lopes v. Brasil no sistema interamericano de direitos humanos**

O Caso Ximenes Lopes v. Brasil inaugurou os processos brasileiros que versam sobre violação de direitos humanos pelo SIDH, o qual foi admitido pela CIDH, julgado pela Corte IDH, resultando na condenação do Estado brasileiro. Esse é o primeiro processo desta Corte que aborda o tratamento cruel e discriminatório dispensado às pessoas com deficiência e que reconhece a situação de vulnerabilidade a qual está submetido esse segmento da sociedade (ROSATO e CORREIA, 2011, p. 102). No caso citado, a Corte concluiu que o Estado brasileiro violou os direitos à vida e à integridade pessoal de Damião Ximenes Lopes e de seus familiares, fragilizados por problemas de saúde em razão do sofrimento e tristeza do falecimento de Ximenes Lopes, bem como o direito às garantias judiciais e à proteção judicial, em razão da ineficiência de medidas para investigar e punir os responsáveis (PAIVA e HEEMAN, 2017, p. 313).

A reconstrução narrativa do caso Ximenes Lopes v. Brasil no Sistema Interamericano de Direitos Humanos pode ser dividida em três momentos, a saber: i) violação dos direitos humanos, em que se evidencia a conduta em desatenção com uma política protetiva de direitos humanos, nas práticas das instituições de saúde mental, a ineficiência em apurar os fatos e tomar medidas efetivas; ii) a recepção do caso no âmbito dos órgãos do SIDH, que abrange sua admissão pela CIDH, trâmite processual na Corte IDH e sentença final; e, por fim, iii) responsabilização e cumprimento da sentença pelo Estado Brasileiro. Desse modo, maiores detalhes serão desenvolvidos nos itens a seguir, que trarão o relato do caso Ximenes Lopes v. Brasil, com a descrição narrativa dos fatos, a reconstrução jurisprudencial do caso no SIDH e, por último, aspectos sobre o cumprimento da sentença pela República Federativa do Brasil.

## 2.1 Relato do caso *Ximenes Lopes v. Brasil*

A vítima, Damião Ximenes Lopes, tinha 30 anos, era morador da pequena cidade de Varjota, Estado do Ceará, era pessoa com deficiência mental, apresentava transtornos psiquiátricos e problemas de ordem psíquica, com eventuais crises, que implicavam em internações na Casa de Repouso Guararapes, que era uma clínica de reabilitação credenciada junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), em Sobral, também no Ceará. Ocorre que, em outubro de 1999, Damião Ximenes Lopes, para superar uma crise psiquiátrica, teve de ser novamente internado por Albertina Ximenes Lopes, sua mãe, no mencionado hospital psiquiátrico, circunstância que resultaria em sua morte.

No episódio relatado, em ida realizada três dias após a internação de Damião Ximenes Lopes, sua mãe e responsável foi informada que não poderia ver seu filho. Desse modo, Dona Albertina, impedida de realizar visita pessoal, entrou à força no estabelecimento psiquiátrico, chamando pelo nome de seu filho, circunstância em que o viu totalmente espancado e em situação extremamente degradante<sup>1</sup>. Ela requereu atenção do médico responsável, então diretor da casa de repouso e médico legista do Instituto Médico Legal-IML, que, de acordo com a peticionária, apresentava comportamento negligente, pois, sem realizar exame algum no paciente, limitou-se a prescrever um medicamento injetável e manifestar-se com desdém: “*deixa morrer, pois quem nasce é para morrer*” e “*para de chorar que eu não gosto de choro*” (CIDH, 2002, p. 02).

Por conseguinte, Dona Albertina retornou para Varjota em busca de ajuda de sua família, ocasião em que recebeu um telefonema do mencionado estabelecimento, informando o falecimento de seu filho. Nesse mesmo dia, o médico, F. I. de V., deixou na casa de repouso um laudo médico, que apontava a *causa mortis* como parada cardiorrespiratória e omitiu as reais circunstâncias do falecimento (CIDH, 2002, p. 02). Sem confiar na perícia realizada pelo IML de Sobral, os familiares trasladaram o corpo do falecido para a capital cearense, com a finalidade de que

1 Sobre a questão, cabe citar o excerto a seguir: [...] “*ele veio até ela caindo e com as mãos amarradas para traz; sangrando pelo nariz; com a cabeça toda inchada e com os olhos até fechados, vindo a cair a seus pés, todo sujo, rasgado, com cheiro de cocô e urina; Que quando caiu aos seus pés chamava polícia, polícia, polícia, e que ela não sabia o que fazer, pedindo para que fosse desamarrado, todo cheio de mancha roxa pelo corpo, com a cabeça tão inchada parecendo que não fosse ele*” [...] (CIDH, 2002, p. 02).

fosse submetido à uma necropsia. A segunda perícia, realizada por dois médicos do IML, apresentava também informações inconclusivas, embora as evidências físicas de tortura, e que reportava como “*morte real de causa indeterminada*” (CIDH, 2002, p. 02).

A família da vítima comunicou o caso à diferenciadas esferas do poder público, como Polícia Civil e Ministério Público Federal. Entretanto, não foi instaurada nenhuma ação judicial com finalidade de responsabilizar os culpados, que continuavam sem nenhuma punição. A falta de apuração e de medidas concretas para solucionar o caso levou a família da vítima a acionar a estrutura institucional do SIDH, uma vez que nenhum resultado prático havia sido alcançado quando da denúncia à Corte IDH (PAIXÃO, FRISSE e SILVA, 2007, p.06).

## 2.2 O caso no Sistema Interamericano de Direitos Humanos e o cumprimento da sentença

Para melhor compreensão do caso *Ximenes Lopes v. Brasil*, importa apresentar o sistema regional de proteção aos direitos humanos no continente americano, sua constituição, competência, forma de atuação, regulamentação e fundamentação na normativa internacional.

O Sistema Interamericano de Direitos Humanos é constituído pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH). Seu funcionamento está regulado por instrumentos legais, tratados e convenções internacionais, como a Carta de Organização dos Estados Americanos e a Convenção Americana de Direitos Humanos (PAIXÃO, FRISSE E SILVA, p. 07). Como aponta Piovesan (2014, p. 343), a Convenção Americana de Direitos Humanos, também chamada de Pacto de San José da Costa Rica, é o instrumento de maior importância no Sistema Interamericano e substancialmente reconhece uma série de direitos, como o direito à vida, à liberdade, à igualdade perante à lei e à proteção judicial.

A CIDH é um órgão autônomo da Organização dos Estados Americanos (OEA), encarregada da promoção e da proteção dos direitos humanos, atuando com base na promoção política de acesso ao sistema de proteção individual, no monitoramento de situações de direitos humanos nos Estados-Membros e, também, na atenção à linhas temáticas prioritárias (FRINHANI e MOREIRA, 2016, p. 195). Como afirma

Piovesan (2014, p. 345), promover a observância e a proteção dos direitos humanos na América é a principal função da CIDH. Ademais, a CIDH apresenta-se como regimentalmente responsável pela análise e exame de admissibilidade das denúncias recebidas pela Corte IDH e, igualmente, busca, em casos específicos, realizar a autocomposição dos interesses entre o denunciante e o representante estatal, antes de dar seguimento aos procedimentos judiciais cabíveis que irão instaurar um processo no âmbito da Corte.

Já a Corte IDH, instituída pela Convenção Americana de Direitos Humanos, em 1979, apresenta jurisdição consultiva e contenciosa, em que a primeira interpreta o entendimento da aludida Convenção e outros tratados, e a segunda trata de resolver conflitos relacionados com violações de direitos humanos e aplicar, substancialmente, os termos da Convenção Americana de Direitos Humanos a casos concretos (FRINHANI e MOREIRA, 2016, p. 196). As sentenças da Corte IDH, as quais têm natureza jurídica internacional, são de aplicação obrigatória no Brasil, uma vez que é país signatário que ratificou aquela Convenção, além de ter reconhecido a competência da função contenciosa da Corte no âmbito interno e, portanto, não necessitam de homologação do Superior Tribunal de Justiça (CEIA, 2013, p. 135).

Nesse sentido, o caso Ximenes Lopes *v.* Brasil se inicia institucionalmente no âmbito do sistema regional de proteção de direitos, na data de 22 de novembro de 1999, momento em que a requerente, Irene Ximenes Lopes Miranda, irmã da vítima, apresentou a petição nº 12.237, que denunciava o Estado da República Federativa do Brasil por violação de direitos humanos, especificamente ao direito à vida, à integridade pessoal, à proteção da honra e à dignidade humana de Damião Ximenes Lopes (PAIXÃO, FRISSE E SILVA, 2007, p. 08).

Posteriormente, a CIDH denunciou a República Federativa do Brasil à Corte IDH, fato que ensejou as principais manifestações da dinâmica judicial, como a eleição da representação das partes, moções, argumentos, testemunhas e evidências. A CIDH elencou, em sua denúncia, que o Brasil era, por meio das claras evidências, possível violador dos direitos consagrados na Convenção Americana de Direitos Humanos, especificamente a obrigação de respeitar direitos, tais como o direito à

vida (art. 4), o direito à integridade pessoal (art. 5), garantias judiciais (art. 8) e proteção judicial (art. 25) (PAIXÃO, FRISSE E SILVA, 2007, p. 11).

A parte peticionante requereu que o Estado brasileiro fosse ordenado pela Corte a realizar investigação profunda e efetiva sobre todos os fatos relacionados com a morte de Damião Ximenes Lopes, com o intuito de responsabilizar a conduta dos culpados, puni-los criminalmente e garantir justa medida de indenização pecuniária (CIDH, 2006, p. 40). Além disso, a parte denunciante solicitou também que a Corte IDH efetivasse medidas para impedir tratamentos cruéis, desumanos e degradantes de pessoas com deficiência mental em instituições hospitalares de saúde psiquiátrica (PAIXÃO, FRISSE e SILVA, 2007, p. 12).

Já o Estado brasileiro requereu à Corte, em sede de exceção preliminar, a impugnação da denúncia decorrente do não esgotamento dos recursos internos e instâncias judiciais, o que não foi admitido pela Corte IDH. (CIDH, 2006, p. 05). Conforme recomendação regimental, a Corte IDH realizou uma audiência pública, oportunidade em que o Estado brasileiro admitiu a submissão da vítima à condição degradante e violadora de direitos humanos, como maus-tratos e tortura, entretanto não assumiu a responsabilidade internacional pela violação das garantias e proteção judicial (PAIXÃO, FRISSE E SILVA, 2007, p. 12).

Na sentença de mérito, emitida em 4 de julho de 2006, a Corte IDH considerou, em sua decisão, as provas documentais anexadas pelas partes, tratando-se aquelas de documentos periciais e manifestações de testemunhas que acompanharam de perto as violações do sistema de saúde mental do Brasil, como agentes estatais, pacientes, médicos psiquiátricos, gestores, familiares de pacientes, peritos, familiares da vítima, políticos e autoridades públicas. Em sua manifestação final, a Corte IDH tratou de esclarecer o alcance do reconhecimento da responsabilidade estatal internacional, admitindo a violação de direitos consagrados na Convenção Americana de Direitos Humanos, como o direito à vida, à integridade pessoal e à obrigação de respeitar direitos, atribuindo ao Estado violador o dever de investigar, identificar e sancionar os responsáveis (CIDH, 2006, p. 23).

Sobre a questão, a Corte IDH delimitou<sup>2</sup> que a responsabilidade do Estado, por violar direitos humanos consagrados em documentos

---

2 Vide manifestação: “84.É ilícita toda forma de exercício do poder público que viole os direitos



internacionais, pode decorrer de condutas de caráter omissivo ou comissivo e que se estendem aos órgãos ou funcionários do Estado, por não evitar que terceiros violem direitos humanos, hipótese que engloba a situação de pessoas jurídicas privadas autorizadas a exercer atribuições governamentais e que cometem violações de direitos humanos (PAIXÃO, FRISSO e SILVA, 2007, p.14).

No caso Ximenes Lopes *v.* Brasil, a Corte IDH considerou que o Estado tem o dever de regulamentar e fiscalizar, de forma permanente, as atividades de assistência à saúde em sua jurisdição, independentemente da natureza da entidade que presta o serviço. Por isso, entendeu-se que o Estado brasileiro descumpriu o dever de criar mecanismos de inspeção e supervisão de instituições de saúde (PAIXÃO, FRISSO e SILVA, 2007, p.14).

A sentença, também, reconheceu as violações<sup>3</sup>, abordou a questão das pessoas com deficiências mentais e a necessária atenção especial do Estado em virtude de suas particularidades. Nesse sentido, a Corte IDH afirma que não basta uma postura omissiva dos Estados em não violar direitos dessas pessoas, mas sim uma atitude imperativa em relação à adoção de medidas de proteção do sujeito acometido de deficiências

---

*reconhecidos pela Convenção. Nesse sentido, em toda circunstância em que um órgão ou funcionário do Estado ou de uma instituição de caráter público lese indevidamente, por ação ou omissão, um desses direitos, está-se diante de uma suposição de inobservância do dever de respeito consagrado no artigo 1.1 da Convenção. 85. A Corte, ademais, dispôs que a responsabilidade estatal também pode ser gerada por atos de particulares em princípio não atribuíveis ao Estado. As obrigações erga omnes que têm os Estados de respeitar e garantir as normas de proteção e de assegurar a efetividade dos direitos projetam seus efeitos para além da relação entre seus agentes e as pessoas submetidas a sua jurisdição, porquanto se manifestam na obrigação positiva do Estado de adotar as medidas necessárias para assegurar a efetiva proteção dos direitos humanos nas relações interindividuais". (CIDH, 2006, p. 25).*

- 3 Registra-se: “[...] 2. O Estado violou, em detrimento do senhor Damião Ximenes Lopes, tal como o reconheceu, os direitos à vida e à integridade pessoal consagrados nos artigos 4.1 e 5.1 e 5.2 da Convenção Americana, em relação com a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos estabelecida no artigo 1.1 desse tratado, nos termos dos parágrafos 119 a 150 da presente Sentença. 3. O Estado violou, em detrimento das senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda e dos senhores Francisco Leopoldino Lopes e Cosme Ximenes Lopes, familiares do senhor Damião Ximenes Lopes, o direito à integridade pessoal consagrado no artigo 5 da Convenção Americana, em relação com a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos estabelecida no artigo 1.1 desse tratado, nos termos dos parágrafos 155 a 163 da presente Sentença. 4. O Estado violou, em detrimento das senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda, familiares do senhor Damião Ximenes Lopes, os direitos às garantias judiciais e à proteção judicial consagrados nos artigos 8.1 e 25.1 da Convenção Americana, em relação com a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos estabelecida no artigo 1.1 desse tratado, nos termos dos parágrafos 170 a 206 da presente Sentença. 5. Esta Sentença constitui per se uma forma de reparação, nos termos do parágrafo 251 dessa mesma Sentença” (CIDH, 2006, p. 83).

mentais e de atenção às suas necessidades especiais, principalmente em ambientes institucionais (CIDH, 2006, p.28).

Por fim, a Corte IDH concluiu que o Estado brasileiro foi responsável pela violação dos direitos à vida, à integridade pessoal, ao dever de investigar, à integridade psíquica e moral de seus familiares, e compreendeu que houve falha das autoridades brasileiras ocasionada pela ausência de diligências, que contribuíram para a manutenção de situação de injustiça (PAIXÃO, FRISSE e SILVA, 2007, p. 16).

### *2.3 Cumprimento da sentença e breve análise jurisprudencial*

Em síntese, a Corte IDH determinou como deveres inerentes ao Estado: a) a atenção às garantias de um prazo razoável dos processos judiciais relacionados com a apuração dos acontecimentos relatados ao Caso Ximenes Lopes *v.* Brasil; b) a publicação da sentença em jornal de grande circulação; c) ofertar garantia de não repetição da violação, com a realização de programas de capacitação de profissionais de saúde mental; d) realizar a reparação financeira à família de Damião Ximenes Lopes e diversas recomendações<sup>4</sup>.

4 Vide: “[...] 6. O Estado deve garantir, em um prazo razoável, que o processo interno destinado a investigar e sancionar os responsáveis pelos fatos deste caso surta seus devidos efeitos, nos termos dos parágrafos 245 a 248 da presente Sentença. 7. O Estado deve publicar, no prazo de seis meses, no Diário Oficial e em outro jornal de ampla circulação nacional, uma só vez, o Capítulo VII relativo aos fatos provados desta Sentença, sem as respectivas notas de pé de página, bem como sua parte resolutiva, nos termos do parágrafo 249 da presente Sentença. 8. O Estado deve continuar a desenvolver um programa de formação e capacitação para o pessoal médico, de psiquiatria e psicologia, de enfermagem e auxiliares de enfermagem e para todas as pessoas vinculadas ao atendimento de saúde mental, em especial sobre os princípios que devem reger o trato das pessoas portadoras de deficiência mental, conforme os padrões internacionais sobre a matéria e aqueles dispostos nesta Sentença, nos termos do parágrafo 250 da presente Sentença. 9. O Estado deve pagar em dinheiro para as senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda, no prazo de um ano, a título de indenização por dano material, a quantia fixada nos parágrafos 225 e 226, nos termos dos parágrafos 224 a 226 da presente Sentença. 10. O Estado deve pagar em dinheiro para as senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda e para os senhores Francisco Leopoldino Lopes e Cosme Ximenes Lopes, no prazo de um ano, a título de indenização por dano imaterial, a quantia fixada no parágrafo 238, nos termos dos parágrafos 237 a 239 da presente Sentença. 11. O Estado deve pagar em dinheiro, no prazo de um ano, a título de custas e gastos gerados no âmbito interno e no processo internacional perante o sistema interamericano de proteção dos direitos humanos, a quantia fixada no parágrafo 253, a qual deverá ser entregue à senhora Albertina Viana Lopes, nos termos dos parágrafos 252 e 253 da presente Sentença. 12. Supervisionará o cumprimento íntegro desta Sentença e dará por concluído este caso uma vez que o Estado tenha dado cabal cumprimento ao disposto nesta Sentença. No prazo de um ano, contado a partir da notificação desta Sentença, o Estado deverá apresentar à Corte relatório sobre as medidas adotadas para o seu cumprimento” (CIDH, 2006, p. 84).

O Estado brasileiro atendeu aos itens resolutivos números 7, 9, 10 e 11, bem como efetivou o pagamento dos valores referentes às indenizações pecuniárias fixadas em US\$ 146 mil, na data de 17 de agosto de 2017 (LOUREIRO, 2008, p.216).

Sobre o ponto resolutivo nº 6, embora o Estado tenha acordado no sentido de que os processos judiciais relacionados com a morte de Damião fossem finalizados sob o alcance de uma prestação jurisdicional célere e efetiva, a sentença não foi cumprida integralmente.

As ações judiciais que trataram sobre o caso, no Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, registram que, no âmbito civil, a Casa de Repouso Guararapes, o médico e diretor clínico responsável foram condenados a pagar R\$ 150 mil de indenização aos familiares de Damião Ximenes. Enquanto isso, no âmbito penal, os réus foram condenados, com fundamento no art. 136, § 1º, do Código Penal Brasileiro, como crime de maus tratos qualificado pela lesão corporal de natureza grave, cuja pena cominada é de reclusão de 1 a 4 anos. Porém, houve desclassificação do fato para a forma simples do crime, prevista no *caput* do artigo, pena menos gravosa, ou seja, detenção de 2 meses a 1 ano ou multa, o que permitiu a extinção da punibilidade, em decorrência de mais de quatro anos entre o recebimento da denúncia e a publicação da sentença condenatória<sup>5</sup>.

Sobre o ponto resolutivo nº 8, o qual se refere sobre o desenvolvimento de uma política de saúde mental e formação de profissionais atentos à política de direitos humanos e de atenção às pessoas com deficiência, o Estado brasileiro desenvolveu, por atuação do Poder Executivo Federal, uma política pública de saúde mental que busca estabelecer diretrizes de um tratamento mais humanizado quanto ao segmento destinatário na área da saúde.

A atual Política Nacional de Saúde Mental, formulada por diversas resoluções e legislações específicas, abrange a atenção às pessoas com necessidades relacionadas à transtornos mentais, como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, incluindo aquelas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, *crack* e outras drogas.

---

5 Para maiores informações verificar em G1 Notícias. Caso Damião: 1ª condenação do Brasil na OEA completa 10 anos. Disponível em: <http://g1.globo.com/ceara/noticia/2016/08/caso-damiao-1-condenacao-do-brasil-na-oea-completa-10-anos.html/>. Acesso em: 14 maio 2018.

Das legislações que regulamentam essa política, são exemplos de modificações concretas posteriores ao julgado de Ximenes Lopes na Corte IDH, a Portaria n° 4.279/2010, que reformulou diretrizes e estratégias do sistema de saúde mental no Brasil, a Lei n° 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão, e, as mais recentes modificações, como a Resolução CIT n°. 32/2017 e Portaria n°. 3.588/2017, dentre outras.

Por último, o ponto resolutivo n° 12 requer uma supervisão do cumprimento de sentença por parte do órgão jurisdicional internacional, fato que implica na realização relatorias anuais e visitas técnicas da CIDH aos Estados membros, com o intuito de observar melhorias nas políticas públicas e a não retomada de práticas violadoras de direitos humanos. Até então, a Corte IDH considera o cumprimento parcial da sentença, uma vez que a Resolução de 17 de maio de 2010 determinou a manutenção do procedimento de supervisão do cumprimento da sentença em razão da não realização de todos os deveres elencados na sentença final, principalmente no que se refere à duração razoável do processo e à efetivação de políticas públicas na área de saúde mental.

Segundo Ceia (2013, p. 118), o caso Ximenes Lopes produziu resultados positivos, como a responsabilização internacional do Brasil por violação de direitos humanos, a indenização à família pela morte de Damião e, por último, a sentença chamou a atenção para a questão do tratamento dispensado às pessoas com deficiências mentais, em hospitais psiquiátricos, o que pressionou o governo a empreender modificações nas políticas públicas sobre saúde mental. Decerto, a análise do caso Ximenes Lopes // Brasil pode ser explorada pelas mais diversas áreas do saber. Para Silva (2013, p. 1261), a polarização entre as categorias médica e jurídica no desenvolver dos procedimentos na Corte Interamericana foram determinantes para a construção dos entendimentos resultantes.

Essa narrativa galgou da considerada tragédia familiar e do interesse individual para uma dimensão coletiva e política de proteção de direitos humanos, bem assim fez superar a esfera do sofrimento individual para o patamar de uma causa política (FRINHANI e MOREIRA, 2016, p. 202). Nesse cenário, pesa a construção social da vítima, que era pessoa com deficiência mental, hipossuficiente economicamente e vulnerável, fazendo prevalecer as afirmações jurídicas sobre as contestáveis informações

médicas que se caracterizaram pela violência, negligência, omissão e discriminação.

No âmbito jurídico dos direitos humanos internacionais, o mencionado caso junta-se ao rol de violações que tratam de proteção ao direito à integridade pessoal, como caso “Instituto de Reeducação do Menor” *vs.* Paraguai, caso Montero Aranguren e outros *vs.* Venezuela, Goiburú e Outros *vs.* Paraguai, dentre vários. Nesse sentido, consolida-se uma literatura extensa e qualificada para fundamentar casos na Corte e, ademais, influenciar para o diálogo entre Corte IDH e o judiciário dos Estados-nações.

No âmbito da saúde, em especial as diretrizes de tratamento do paciente com deficiências mentais, o caso Ximenes Lopes *v.* Brasil realiza uma aproximação entre direitos humanos e prática médica, uma vez que apresenta uma grande reflexão sobre a política pública de saúde mental e os direitos dos cidadãos que vivem em condição de deficiência mental. Ademais, as repercussões do caso no Brasil, como reflexos no ordenamento jurídico interno e a reforma de políticas públicas em saúde mental, serão visitadas no tópico a seguir.

### **3 Repercussões do caso no Brasil**

Muitas modificações importantes no tratamento médico, jurídico e social das pessoas com deficiência mental se deram a partir do caso Ximenes Lopes *v.* Brasil, como a ampliação da jurisprudência internacional e nacional sobre o tema, bem como o fortalecimento de ações do movimento da luta antimanicomial no Brasil, o qual visa denunciar violações de direitos humanos em instituições psiquiátricas (ROSATO e CORREIA, 2010, p.102).

Desse modo, cumpre destacar aspectos relevantes promovidos pelas reflexões jurídicas, médicas e sociais trazidas pelo referido caso, no âmbito da Corte IDH. É possível perceber a construção e consolidação de um entendimento jurídico acerca da responsabilidade internacional do Estado em casos de violações de direitos humanos, bem como assinalar uma importante reforma nas regulamentações de saúde mental brasileiras, que são temas a serem dissertados nos itens abaixo.

### *3.1 Responsabilidade internacional do Estado*

Diversas questões ganham atenção com a repercussão do caso *Ximenes Lopes v. Brasil*, dentre as quais destacam-se a temática da responsabilidade internacional dos Estados e a eficácia das sentenças oriundas do sistema regional de proteção aos direitos humanos. Como se sabe, o caso em comento foi o primeiro do Estado brasileiro denunciado perante o SIDH e, por ser precursor, ampliou os horizontes e estratégias da advocacia internacional em casos de violações de direitos dessa natureza.

Torna-se evidente a valorização do Direito Internacional dos Direitos Humanos como uma área mais relevante do saber jurídico, com maior diálogo entre as instâncias nacionais e internacionais, em decorrência da ratificação de tratados e convenções de direitos humanos pelos Estados-nações. Essa comunicação entre âmbito interno e internacional possibilitou uma especialização e autonomia desse campo do saber, não se limitando e reduzindo os Direitos Humanos ao discurso do Direito Internacional Público (ZÚÑIGA CARDOZA, 2010, p. 125).

Nesse paradigma de destaque aos direitos humanos, surgem também novos problemas políticos e jurídicos a serem enfrentados pelos Estados nacionais, em suas jurisdições, correlacionados principalmente à questão da soberania, à submissão aos tratados, às convenções e às decisões das instâncias internacionais. Dessa maneira, a discussão sobre a responsabilidade do Estado pelas violações de direitos humanos ocupa lugar central nessa nova dinâmica. A violação de um compromisso convencionado internacionalmente acarreta a obrigação de reparar o mal causado a outrem; logo, o Estado, quando responsável pela prática de um ato ilícito, segundo as normas internacionais, deve reparar o dano moral ou material causado àquele, para tanto, satisfazendo obrigação justa e adequada (GUERRA, 2011, p. 337).

No entendimento de Guerra (2011, p.339), para que se verifique a responsabilidade internacional do Estado, tem-se que atender aos requisitos de: i) violação de uma regra jurídica de caráter internacional; ii) transgressão da regra que ocasione um dano; iii) que a ofensa seja imputável ao Estado. Desse modo, a configuração do dever de reparação, no direito internacional, deve elencar os requisitos de: i) ação omissiva ou comissiva que reflita comportamento de violação de um dever internacional, sempre imputável a um ou mais Estados; ii) existência de

dano físico ou moral causado a outro Estado ou a pessoa; iii) existência de causalidade entre dano e ilícito, o que constitui dever de reparar. Essa ideia de responsabilidade internacional se apresenta como fundamental para a proteção de direitos humanos. Conforme ensina Díaz Cáceda (2008, p. 249):

La protección de los Derechos Humanos se fundamenta en la idea de la responsabilidad de los Estados, entendida esta como la obligación de garantizar que dichos derechos no sean afectados o menoscabados, siendo este tema de especial preocupación cuando los Estados pueden ser perpetradores de violaciones a los derechos de sus ciudadanos y de las personas al interior de sus fronteras.

O ato ilícito internacional, por sua vez, apresenta-se para Díaz Cáceda (2008, p.251) como “*acto atribuible a un sujeto jurídico internacional que constituyendo una violación o infracción del derecho internacional lesiona derechos de otros sujetos de dicho ordenamiento*”. A concepção tradicional de ato ilícito internacional é constituída de elementos objetivos e subjetivos. Entretanto, na responsabilidade internacional por violação de direitos humanos, segundo André de Carvalho Ramos (2004 *apud* CORREIA E ROSSATO, 2013, p. 96), a responsabilidade é objetiva, pois o cerne de seu entendimento está no dever de reparação existente toda vez que houver uma violação de uma norma internacional, comprovado o nexo causal, da conduta e do dano em si, sem espaço para averiguação de culpa ou dolo do Estado.

Nesse sentido, impulsionada pela capacidade processual individual no Direito Internacional e pela jurisdicionalização das instâncias internacionais de Direitos Humanos, tem-se criado precedentes jurisprudenciais e entendimentos doutrinários sobre diversos assuntos juridicamente relevantes. Segundo Correia (2008 *apud* Guerra, 2011, p.342), uma das discussões mais interessantes do Direito Internacional moderno trata da responsabilidade internacional em casos de violações de Direitos Humanos, especificamente sobre os limites da responsabilidade dos Estados ao violar essas normas internacionais.

Sobre tal discussão, a Corte IDH apresentou no Caso Ximenes Lopes *v.* Brasil aspectos relacionados ao alcance do reconhecimento da responsabilidade internacional declarado pelo Estado e os fundamentos da responsabilidade estatal gerada por violações à Convenção Americana de Direitos Humanos. Nesse sentido, a Corte considerou importante a responsabilização dos Estados em casos de violação de direitos humanos,

a partir da interpretação sistemática do artigo 1.1 combinado com o artigo 2 da Convenção Interamericana de Direitos Humanos<sup>6</sup>.

Ocorre que a República Federativa do Brasil, durante o trâmite processual, reconheceu parcialmente sua responsabilidade sobre os fatos que levaram ao falecimento da vítima Damião Ximenes Lopes, uma vez que considerou a Clínica Guararapes uma entidade privada. Sobre tais afirmações, a Corte IDH esclarece que:

[...] a responsabilidade estatal também pode ser gerada por atos de particulares em princípio não atribuíveis ao Estado. As obrigações *erga omnes* que têm os Estados de respeitar e garantir as normas de proteção e de assegurar a efetividade dos direitos projetam seus efeitos para além da relação entre seus agentes e as pessoas submetidas a sua jurisdição, porquanto se manifestam na obrigação positiva do Estado de adotar as medidas necessárias para assegurar a efetiva proteção dos direitos humanos nas relações interindividuais. (COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2006, p. 25).

A responsabilidade internacional do Estado não está restrita às ações ou omissões atribuíveis diretamente aos agentes ou órgãos estatais, mas também deve ser considerada na omissão do Estado de evitar que terceiros violem os bens jurídicos protegidos pela Convenção Interamericana de Direitos Humanos. Sobre o tema manifesta-se a Corte IDH no sentido de que a ação de toda entidade, pública ou privada, que esteja autorizada a atuar com capacidade estatal, se enquadra na hipótese de responsabilidade por fatos diretamente imputáveis ao Estado, tal como ocorre quando se prestam serviços em nome do Estado (CIDH, 2006, p. 26).

Logo, uma pessoa ou entidade privada que esteja legalmente autorizada pelo Estado a exercer atividades públicas, seja pessoa física ou jurídica, devem ser consideradas disseminadoras de atos do poder estatal. Sobre o tema, Díaz Cáceda (2008, p. 254), esclarece que “[...] *la norma general es que el único comportamiento atribuido al Estado en el plano internacional*

6 “O artigo 1.1 da Convenção atribui aos Estados Partes os deveres fundamentais de respeitar e de garantir os direitos, de tal modo que todo menoscabo aos direitos humanos reconhecidos na Convenção que possa ser atribuído, segundo as normas do direito internacional, à ação ou omissão de qualquer autoridade pública, constitui fato imputável ao Estado, que compromete sua responsabilidade nos termos dispostos na mesma Convenção. Por sua vez, o dever geral do artigo 2 da Convenção Americana implica a adoção de medidas em duas vertentes. Por um lado, a supressão das normas e práticas de qualquer natureza que impliquem violação das garantias previstas na Convenção e, por outro, a expedição de normas e o desenvolvimento de práticas que levem à efetiva observância dessas garantias”. (CIDH, 2006, p. 25).



*es el de sus órganos de gobierno, o de otros que hayan actuado bajo la dirección o control, o por instigación, de esos órganos, es decir, como agentes del Estado*”. A Corte IDH inovou no entendimento de que os atos ilícitos violadores de direitos humanos emanados por entidades particulares que estejam atuando com capacidade estatal devem ser considerados como responsabilidade do Estado, uma vez que ao poder público incumbe regulamentar e fiscalizar tais práticas.

### *3.2 Reforma nas políticas de saúde mental*

No caso Ximenes Lopes *v.* Brasil, graças à interação entre jurisdição internacional e o ordenamento jurídico brasileiro, pode-se evidenciar, com maior visibilidade, a grande insuficiência do Poder Público de organizar políticas adequadas para a atenção à saúde mental, o que viabilizou modificações na legislação e, também, a reorientação das políticas públicas voltadas para proteção, tratamento e cuidados de pessoas com deficiência.

As reflexões sobre a questão das políticas de saúde mental no Brasil se apresentaram tardias, dado que o confinamento de pessoas com problemas de saúde mental era uma prática secular instituída e aceita, baseada na ideia médica equivocada de que os hospitais psiquiátricos pudessem se tornar um ambiente de proteção e promoção daquela saúde especializada (FRINHANI e MOREIRA, 2016, p. 199), embora, na prática, se apresentassem como espaços de reprodução de violência e servissem apenas para apartar as pessoas que demonstravam comportamento “anormal” da sociedade.

Muito antes do caso Ximenes Lopes *v.* Brasil, predominava um modelo, quase que universal, denominado de modelo manicomial ou asilar de tratamento destinado ao segmento de pessoas com transtornos de ordem psíquica e que era baseado em diretivas segregadoras, violentas e medicalizadas. Sobre a esse cenário, cumpre salientar que a assistência psiquiátrica e de saúde mental ao longo dos anos no Brasil esteve sempre atrelada ao tratamento restrito ao interior dos grandes hospícios, com internação prolongada e manutenção da segregação do portador de transtorno mental do espaço familiar e social, com foco de atenção não na pessoa adoecida, mas na doença. No geral, os portadores de transtorno mental eram marginalizados e desprovidos de autonomia, não sendo

vistos como indivíduos ativos na sua terapêutica (GUIMARÃES *et al*, 2013, p.362).

Esse paradigma, que reforçava o estigma e a exclusão dessas pessoas do meio social, pode ser reconhecido nas antigas instituições de saúde psiquiátrica, denominadas de casas de asilo, clínicas de reabilitação e hospitais psiquiátricos. Os hospitais psiquiátricos agiam com objetivo de eliminar o comportamento dito anormal e utilizavam recursos desde eletrochoques, lobotomia, internação, medicação excessiva e outros métodos duvidosos para alcançar a pretensa correção mental (GUIMARÃES *et al.*, 2013, p. 362).

Segundo Goffman (1974, p.11), essas instituições podem ser enquadradas no conceito de instituição total: *“local de residência ou trabalho onde um grande número de pessoas com situação semelhante, separados da sociedade por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada”*.

No Brasil, o tratamento dado às pessoas com deficiência mental nessas instituições sempre foi errático e encarado como um problema historicamente escamoteado. É o que se depreende da citação a seguir:

Esses hospitais geralmente apresentam estruturas (mal) adaptadas, obsoletas, com um grande número de pacientes por unidade, elevada taxa de permanência hospitalar, favorecendo as muitas re-internações e pouca resolutividade. A assistência baseia-se numa terapêutica medicamentosa abusiva visando, sobretudo, ao lucro, mantendo a continuidade do sistema de afastamento e de segregação do louco da sociedade. (BRITO; DIMENSTEIN, 2008, p. 190).

Os manicômios e hospitais psiquiátricos se apresentavam como espaços de contínua violência e desrespeito de direitos humanos e, por isso, o histórico de funcionamento dessas instituições sempre apresenta relatos de abusos sexuais, estupros, torturas, agressões físicas e mortes. De acordo com os relatos de Kinker (2017, p.190), além de desprovidos da condição de sujeito, os pacientes de manicômios são submetidos à condições de higiene precária, alta incidência de doenças de pele, falta de estrutura mínima, pouca comida e outros abusos.

Esse cenário de degradação e condições sub-humanas pode ser constatado pela leitura de diversos documentos da literatura especializada. Um dos relatos mais impressionantes e pertinentes pode ser observado no recente documentário denominado *“Holocausto Brasileiro”* (2016), baseado no livro homônimo de Daniela Arbex, que retrata o cotidiano do Hospital Colônia, na cidade de Barbacena, no interior do Estado de Minas Gerais

que compara a rotina no hospital psiquiátrico e suas práticas com os campos de concentração nazistas.

Sobre esse contexto, a organização dos movimentos sociais na década de 1980 proporcionou também o surgimento do movimento da luta anti-manicomial, formado por trabalhadores da saúde mental e familiares de pacientes com sofrimento psíquico, que conseguiu promover visibilidade ao tema da exclusão, internação e a forma de tratamento nos hospitais psiquiátricos, com a finalidade de lutar por uma sociedade sem manicômios e promover um processo de desospitalização das práticas de saúde mental (FRINHANI e MOREIRA, 2016, p.200). Nesse sentido, complementa-se que:

As principais reivindicações nos projetos de reforma, que inclusive já se encontravam em curso em outros países, eram desde modificações para readequar o saber psiquiátrico até reformas de cunho mais amplo que defendiam a desconstrução deste saber. Temos, pois, propostas de reformas que visam à ‘humanização’ da estrutura hospitalar, da vida dos internos, e à prevenção das condições que resultariam em adocimento e internação; propostas a favor da desospitalização; denunciando a internação como fator iatrogênico na constituição da doença mental; e outras propostas de reformas, por fim, que indicam a necessidade de desconstruir o paradigma psiquiátrico e reconceitualizar saúde e doença mentais segundo perspectivas que as alforiem do secular aparato médico-hospitalar.” (BRITO; DIMENSTEIN, 2008, p. 189).

A reforma na Política Nacional de Saúde Mental, gestada em 1989, apresentou suas principais modificações legislativas por meio da Lei nº 10.126, promulgada somente em 06 de abril de 2001, inspirada na Declaração de Direitos do Paciente Mental da Organização das Nações Unidas de 1991, uma vez que trata sobre a proteção e os direitos das pessoas com deficiência mental e reformula o modelo de assistência em saúde mental. Sobre tal lei, cita-se:

A sua aprovação produziu uma série de mudanças no panorama assistencial da saúde mental, com o aumento de um grande número de serviços públicos de base comunitária, redução drástica do número de leitos psiquiátricos, inversão do financiamento prioritário dos hospitais para serviços abertos e uma maior atenção aos direitos dos pacientes. (MEDEIROS *et. al.* 2007, p. 158).

O principal avanço proposto pela reformulação da política pública de saúde mental é uma política de corresponsabilidade entre sociedade e Estado para superar o modelo hegemônico das práticas de internações e segregação em hospitais psiquiátricos, baseado também em ações

intersectoriais, que englobam atuação multiprofissional (CORREIA e ROSSATO, 2011, p. 105).

Obviamente, reconhece-se uma grande reorganização na política de atenção à saúde mental no Brasil com a criação da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental e a expansão dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), como residências terapêuticas, centros de convivência e reabilitação, os quais constituem um modelo novo de atendimento à pessoa com deficiência mental, caracterizada pela integração paciente, família e sociedade (CORREIA e ROSSATO, 2011, p. 106).

Nesse panorama, o CAPS tornou-se referência para o tratamento e cuidados de pessoas com transtornos mentais, principalmente pelo seu grande suporte, em nível municipal, pela estruturação de serviços em conjunto com unidades básicas de saúde e formação de uma rede de cuidados que articulam interesses estratégicos entre sujeito, família, comunidade e instituições de saúde, com base em uma proposta que engloba assistência em saúde mental, de modo biopsicossocial (FRINHANI e MOREIRA, 2016, p. 201).

Sobre a atualidade das políticas públicas de saúde mental, no Brasil, importa realizar algumas digressões, que serão abordadas no tópico seguinte.

#### **4 Políticas públicas de saúde mental no Brasil: entre avanços e retrocessos**

A preocupação acerca dos direitos das pessoas com deficiência mental é relativamente recente haja vista que a edição dos seus principais documentos internacionais ocorreu na década de 90, como a Declaração dos Direitos do Paciente Mental, a Declaração de Saúde Mental dos Direitos Humanos e a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

No Brasil, os avanços nas políticas públicas de saúde mental foram concretizados com maior ênfase somente em 2001, depois de longo tempo de espera e tramitação do projeto legislativo no Congresso Nacional. Por isso, por muito tempo, as discussões sobre saúde mental, tratamentos psiquiátricos e inovações nessa área de atuação somente foram retratados em experiências particulares, nas unidades federativas e municípios (Delgado *al*, 2001, p.452). Com as repercussões positivas do caso Ximenes

Lopes *n*. Brasil, verifica-se, também, a implantação de instrumentos e ferramentas de controle, fiscalização e avaliação das políticas públicas adotadas nas redes de saúde hospitalar pública e contratada, o que favorece a criação de um diálogo entre os gestores e as comunidades locais.

Nesse sentido, evidencia-se um grande esforço para a modificação, ou, ao menos, a mitigação de hospitais psiquiátricos que adotem o modelo asilar e o impulso de um modelo humanizado e integrado, bem como debate-se mais sobre aspectos relacionados à desinstitucionalização do tratamento das doenças e deficiências que trazem sofrimento psíquico (PESSOA JÚNIOR, 2016, p.84). No decorrer dos anos, persiste a tentativa de diminuição do número de leitos psiquiátricos, resultado do processo de extinção progressiva do modelo asilar, conforme previsto nas regulamentações específicas do Poder Executivo, mediante a expedição da Portaria GM/MS nº 251, de 31 de janeiro de 2002, que estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassifica os hospitais psiquiátricos, define e estrutura a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede do SUS e dá outras providências, e da Portaria GM nº 52/04, que cria o Programa Anual de Assistência Hospitalar Psiquiátrica no SUS-PRH.

Embora atualmente já existam subsídios legais para a aplicação e orientação em relação aos direitos de pacientes em tratamento de saúde mental, alguns centros ainda mantêm a forma tradicional de condutas e, também, encontram dificuldades para a implantação dessas políticas públicas especializadas, em razão de motivos como a dificuldade de interação entre os atores da rede básica e óbices políticos na gestão da implementação dessas políticas. Sobre o assunto, cumpre salientar que algumas decisões do Poder Executivo na seara da política de saúde mental têm levantado polêmica, como no caso da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas. Embora apresente boa pretensão, especialistas afirmam que engloba as pessoas com transtorno mental e usuários de drogas em uma política comum.

Nas revisões mais recentes sobre o tema, propostas pelo Poder Executivo<sup>7</sup> evidenciam o início de um desmonte nas propostas da

---

7 Para maiores informações ver em: MARTINS, Helena. Comissão aprova mudanças na

reforma psiquiátrica<sup>8</sup> e têm recebido muitas críticas, pois retomam e autorizam a utilização de terapias questionadas pela ciência médica como melhor tratamento humanizado para as doenças psíquicas, como a eletroconvulsoterapia, almejam a criação de “comunidades terapêuticas” e a retomada de políticas de saúde pautadas na expansão de hospitais psiquiátricos, o que leva novamente ao erro da segregação e à falta de integração da base comunitária, e sob outro ângulo, preveem a expansão de leitos psiquiátricos, o que é vedado pela Lei nº 10.126/2001.

### Considerações finais

O caso Ximenes Lopes *v.* Brasil apresenta-se como um caso paradigmático e importante para a compreensão das estratégias da advocacia internacional, que corrobora a promoção de uma nova cultura jurídica de proteção aos direitos humanos no Brasil. Constata-se que o caso se tornou um marco jurídico sobre o tratamento de pessoas com deficiências mentais e transtornos psíquicos, visto que modificou a condição de invisibilidade desse segmento social para oferecer um panorama de atenção e assistência em integração com a comunidade, proposta que se adéqua a uma visão de garantia e proteção aos direitos humanos.

A reconstrução jurisprudencial do caso destaca a atuação dos atores integrantes do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, desde a postura de seu peticionante, a recepção da denúncia na Comissão Interamericana de Direitos Humanos, a defesa do agente estatal denunciado e o julgamento da Corte Interamericana de Direitos Humanos. A narrativa apresenta aspectos técnicos entre os discursos médico e jurídico, que colaboraram na resolução do caso, com a prevalência da política de direitos humanos sobre a violência da autoridade médica.

As repercussões do caso no Brasil podem ser consideradas positivas, como a consolidação de uma visão política de responsabilidade internacional de violações de direitos humanos, bem como trouxe avanços

---

política de saúde mental; conselhos protestam. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-12/comissao-aprova-mudancas-na-politica-de-saude-mental-conselhos-protestam>. Acesso em: 22 jun. 2018.

8 Para maiores informações ver em: FORMENTI, Lígia. Texto do Ministério da Saúde dá aval ao eletrochoque. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,texto-de-ministerio-da-saude-da-aval-ao-eletrochoque,70002712508.amp> Acesso em: 21 fev. 2019.

importantes para a proposta de reforma psiquiátrica encabeçada pelo movimento da luta anti-manicomial, o que resultou na promulgação de diversas leis e resoluções, como a Portaria nº 4.279/2010, que reformulou diretrizes e estratégias do sistema de saúde mental no Brasil, a Lei nº 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão, e as mais recentes modificações como a Resolução CIT Nº. 32/2017 e Portaria nº. 3.588/2017, dentre outras, que promoveram a instauração de uma nova diretriz de atuação política do Sistema Único de Saúde (SUS), resultando na consolidação dos Centros de Atenção Psicossocial e na criação de uma política setorial integrada aos interesses do paciente, família, comunidade e tratadores.

Na atualidade, as políticas públicas de saúde mental no Brasil, embora tenham alcançado significativo avanço na execução da proposta de desinstitucionalização do tratamento de transtornos mentais, ainda carecem de atenção por parte dos gestores e autoridades públicas, para que façam garantir o direito dos pacientes com deficiência mental. Por isso, é imperioso que o Poder Executivo crie e qualifique a legislação específica para esse segmento social, com a finalidade de não retroceder aos modelos asilares, os quais só criavam situações de vulnerabilidade, violência e violação de direitos humanos.

Portanto, aprofundar a compreensão sobre o Sistema Interamericano de Direitos Humanos, sua forma de atuação e as novas estratégias da advocacia internacional se apresenta como um importante instrumento para persecução efetiva da concretização de direitos humanos e se afigura como possibilidade de um novo ativismo, capaz de criar novos paradigmas a partir da sensibilização da sociedade e do Estado sobre temas que carecem de atenção e que possam ser contemplados em novas políticas públicas de atenção aos grupos vulnerabilizados e aos direitos humanos em geral.

## Referências

ALMEIDA, Valdir. *Caso Damião: 1ª Condenação do Brasil na OEA Completa 10 Anos*. 30 Ago. 2016. Disponível em: <http://g1.globo.com/ceara/noticia/2016/08/caso-damiao-1-condenacao-do-brasil-na-oea-completa-10-anos.html/>.

ANTUNES, Rafael. *Holocausto Brasileiro, o angustiante documentário sobre um genocídio no maior hospício do Brasil*. Disponível em: [https://www.vice.com/pt\\_br/article/ezg95a/holocausto-brasileiro-documentario-entrevista-daniela-arbex](https://www.vice.com/pt_br/article/ezg95a/holocausto-brasileiro-documentario-entrevista-daniela-arbex). Acesso em: 20/01/2018.

BRASIL, Ministério da Justiça. *Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos: Direito à integridade pessoal*. Tradução: Corte Interamericana de Direitos Humanos. Brasília: Ministério da Justiça, 2014.

BRITO, Monique Araújo de Medeiros; DIMENSTEIN, Magda. Contornando as grades do manicômio: histórias de resistências esculpidas na instituição total. *Aletheia*, Canoas, n. 28, p. 188-203, dez.2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942008000200015&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000200015&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 jan. 2018.

CEIA, Eleonora Mesquita. A Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos e o desenvolvimento da proteção dos Direitos Humanos no Brasil. *R. EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 61, p. 113-152, 2013. Disponível em: [http://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj\\_online/edicoes/revista61/revista61\\_113.pdf](http://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista61/revista61_113.pdf). Acesso em: 10 jan. 2018.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. *Caso Ximenes Lopes versus Brasil, Sentença, 4 de julho de 2006*. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/>. Acesso em: 19 jun. 2018.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. *Relatório nº 38/02. Admissibilidade da Petição 12.237, de Damião Ximenes Lopes*. Brasil, 2002. Disponível em: <http://cidh.oas.org/>. Acesso em: 19 jun. 2018.

CORREIA, Theresa Rachel Couto. *Corte Interamericana de Direitos Humanos*. Curitiba: Juruá, 2008.

DIAZ CÁCEDA, Joel. La responsabilidad internacional de los Estados: base para la defensa de los Derechos Humanos. *Derecho PUCP*, n. 61, p. 219-271, 2008. Disponível em: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/view/3187>. Acesso em: 12 jun. 2018.

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho; GOMES, Maria Paula Cerqueira; COUTINHO, Evandro da Silva Freire. Novos rumos nas políticas



públicas de saúde mental no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 452-453, June 2001. Disponível [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2001000300001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000300001&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 22 jun. 2018.

FORMENTI, Lígia. *Texto do Ministério da Saúde dá aval ao eletrochoque*. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,texto-de-ministerio-da-saude-da-aval-ao-eletrochoque,70002712508.amp> Acesso em: 21 fev. 2019.

FRINHANI, Fernanda de Magalhães Dias; e MOREIRA, Maria Inês Badaró. Damião Ximenes – Caso 12.237. In: JUBILUT, Liliana Lyra; e LOPES, Rachael de Oliveira. *Direitos Humanos e Vulnerabilidade em Juízo*, Santos: Universitária Leopoldianum, 2016.

GOFFMAN, Irving. *Manicômios, prisões e conventos*. Tradução de Dante Moreira. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GUERRA, Sidney. A Responsabilidade Internacional do Estado e Corte Interamericana de Direitos Humanos. *Revista de Direito Brasileira*, v. 1, n. 1, p. 335-357, 2011. Disponível em: [www.rdb.org.br/ojs/index.php/rdb/article/view/2688](http://www.rdb.org.br/ojs/index.php/rdb/article/view/2688). Acesso em: 16 jun. 2018.

GUIMARAES, Andréa Noeremberg et al. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. *Texto contexto - enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 361-369, June 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 2 jan. 2018.

KINKER, Fernando Sfair. Um hospício em crise: imagens de uma experiência de desinstitucionalização. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 21, p. 189-198, 2017.

LOUREIRO, Silvia Maria da Silveira. Caso Ximenes Lopes Versus Brasil: o cumprimento integral da sentença. *Revista do Instituto Brasileiro de Direitos Humanos*, [S.l.], n. 8, p. 207-226, jul. 2016. ISSN 1677-1419. Disponível em: <http://revista.ibdh.org.br/index.php/ibdh/article/view/122>. Acesso em: 8 jun. 2018.

MARTINS, Helena. *Comissão aprova mudanças na política de saúde mental: conselhos protestam*. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/>

geral/noticia/2017-12/comissao-aprova-mudancas-na-politica-de-saude-mental-conselhos-protestam . Acesso em: 22 jan. 2018.

McCONVILLE, Mike; CHUI, Wing Hong. *Research methods for law*. Edinburgh.Edinburgh University Press. 2007.

MEDEIROS, Bianca da Silva; AZEVEDO, Diego Lima; AGUIAR, Jordan dos Santos; e LEÃO; Lidiane dos Nascimento. O caso Damião Ximenes Lopes vs. Brasil e sua Repercussão no Ordenamento Jurídico Brasileiro. DRUMMOND, Amanda Naves; e ALEIXO, Letícia Soares Peixoto. *Clínicas de direitos humanos e ensino jurídico no Brasil: da crítica à prática que renova*. Belo Horizonte: Arraes, 2017.

PAIVA, Caio; e HEEMAN, Aragon Thimotie. *Jurisprudência Internacional de Direitos Humanos*. 2. ed. Belo Horizonte: CEI,2017.

PAIXÃO, Cristiano; FRISSO, Geovana; e SILVA, Janaína Pereira Penalva da. *Caso Ximenes Lopes versus Brasil – Corte Interamericana de Direitos Humanos: relato e reconstrução jurisprudencial*. Casoteca Latino-americana de Direito e Política Pública, 2007. Disponível em:[www.direitogv.com.br/casoteca](http://www.direitogv.com.br/casoteca)Acesso em 19 jan. 2018.

PESSOA JUNIOR, João Mário et al . A política de saúde mental no contexto do hospital psiquiátrico: Desafios e perspectivas. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 83-89, mar. 2016 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100083&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100083&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 22 jan.2018.

PIOVESAN, Flávia. *Direitos humanos e o direito constitucional internacional*. São Paulo: Saraiva, 2014.

RAMOS, André de Carvalho. *Processo internacional de direitos humanos*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

RAMOS, André de Carvalho. *Responsabilidade internacional por violação de direitos humanos*. Rio de Janeiro: Renovar, 2004.

ROSATO, Maria Cássia; e CORREIA, Ludmila Cerqueira. Caso Damião Ximenes Lopes: Mudanças e desafios após a primeira condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos. *Revista Internacional de Direitos Humanos/SUR*, v. 8, n.15, jan. 2011.

SEVERINO, Antonio Joaquim. *Metodologia do trabalho científico*. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, Martinho Braga e. Um caso entre a saúde mental e os direitos humanos: as versões e a vítima. *Physis*, Rio de Janeiro ,v. 23, n. 4, p. 1257-1275, Dec.2013 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312013000400012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000400012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 22 jan. 2018.

ZÚÑIGA CARDOZA, Rubén. A dicotomia jurisdicional entre direito interno e direito internacional em matéria de direitos humanos. *Meritum*, v. 5, n. 2, p. 125-159, 2010. Disponível em: <http://www.fumec.br/revistas/meritum/article/view/1090>. Acesso em: 15 jan. 2018.