

CUIDADO E JUSTIÇA: A INTERSEÇÃO ENTRE A AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA E A POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NO BRASIL

CARE AND JUSTICE: THE INTERSECTION AMONG CUSTODY HEARINGS AND BRAZIL'S ANTI-ASYLUM POLICY

Júlia Viotti Campos Oliveira^{1*}

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar a interseção entre a audiência de custódia e a política antimanicomial no Brasil, com foco nas tensões entre o sistema de justiça criminal e o cuidado em saúde mental. A presente pesquisa parte da observação de que pessoas em sofrimento psíquico têm sido frequentemente criminalizadas ou institucionalizadas de forma inadequada, o que revela contradições entre a lógica penal e os princípios da reforma psiquiátrica. O objetivo é, então, refletir criticamente sobre o papel da audiência de custódia como mecanismo de garantia de direitos, investigando se ela é capaz de acolher os fundamentos da política antimanicomial ou se acaba reproduzindo práticas excludentes. A metodologia utilizada é qualitativa, de base bibliográfica e documental, com abordagem crítica e interdisciplinar. O estudo propõe uma articulação entre justiça e cuidado, orientada pela defesa dos direitos humanos, da liberdade e da dignidade da pessoa em sofrimento mental.

Palavras-chave: Audiência de custódia; política antimanicomial; justiça criminal; saúde mental; direitos humanos.

ABSTRACT

^{1*} Assistente Judiciária no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. Pós-Graduada em Jurisdição Penal e Criminologia Contemporânea pela EJEJF. E-mail: julia.campos@tjmg.jus.br.

This study analyzes the intersection among custody hearings and the anti-asylum policy in Brazil, focusing on the tensions among the criminal justice system and mental health care. The research departs from the observation that individuals in psychological distress are often criminalized or institutionalized inappropriately, revealing contradictions among punitive logic and the principles of psychiatric reform. The objective is to reflect critically on the role of custody hearings as a mechanism for safeguarding rights, investigating whether they can incorporate the foundations of the anti-asylum policy or merely reproduce exclusionary practices. The methodology is qualitative, based on bibliographic and documentary research, with a critical and interdisciplinary approach. The study advocates for an articulation among justice and care, guided by the defense of human rights, freedom, and the dignity of individuals in mental suffering.

Keywords: Custody hearing; anti-asylum policy; criminal justice; mental health; human rights.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como tema a interseção entre a audiência de custódia e a política antimanicomial no Brasil, buscando compreender as tensões entre o sistema de justiça criminal e o cuidado em saúde mental. A escolha do tema se justifica diante do aumento significativo da presença de pessoas em sofrimento psíquico no sistema prisional, evidenciando que a resposta ofertada pelo sistema de justiça, muitas vezes, não se mostra compatível com os princípios que orientam a reforma psiquiátrica e o movimento antimanicomial, os quais se fundamentam no cuidado em liberdade, na autonomia dos sujeitos e na proteção integral dos direitos humanos.

A audiência de custódia, tem por finalidade garantir que toda pessoa presa em flagrante seja apresentada a um juiz em até 24 horas, assegurando a legalidade da prisão e a proteção contra abusos. No entanto, sua atuação frente a pessoas com transtornos mentais ainda suscita dúvidas quanto à efetividade na promoção de alternativas à privação de liberdade e à internação psiquiátrica.

Consolidada pela Lei nº 10.216/2001, a política antimanicomial visa à superação do modelo asilar, promovendo o cuidado em liberdade, a inclusão social e

a dignidade das pessoas em sofrimento psíquico. Contudo, seus princípios frequentemente colidem com a lógica punitivista do sistema penal, que tende a criminalizar a loucura e marginalizar sujeitos que deveriam ser acolhidos por políticas públicas de saúde. Isso porque, o processo de reforma psiquiátrica ainda é incipiente, especialmente diante de um sistema penal em crise, marcado pelo encarceramento em massa e pela exclusão de grupos vulneráveis, como os portadores de transtornos mentais. Esse contexto revela um descompasso entre o cuidado psicossocial e o tratamento dispensado no âmbito do sistema de justiça criminal.

O objetivo geral do estudo é analisar criticamente se a audiência de custódia representa um espaço de garantia de direitos e acolhimento dos princípios antimanicomiais ou se perpetua práticas de exclusão e institucionalização. Os objetivos específicos são: a) contextualizar juridicamente a audiência de custódia; b) apresentar os fundamentos da política antimanicomial; e c) discutir articulações e tensões entre justiça criminal e saúde mental.

A pesquisa adota abordagem qualitativa, com base em revisão bibliográfica e documental, utilizando análise crítica do discurso jurídico e institucional. Busca-se contribuir para a criminologia contemporânea ao problematizar práticas penais que afetam pessoas com transtornos mentais, propondo alternativas baseadas na dignidade humana e nos direitos fundamentais.

2 A AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA: BREVE HISTÓRICO

A idealização histórica da audiência de custódia remonta ao período posterior à Segunda Guerra Mundial em que a comunidade internacional passou a se mobilizar intensamente em prol da consolidação de mecanismos voltados à salvaguarda dos direitos humanos e à promoção de um sistema de justiça penal mais equitativo. Nesse contexto, foi adotada em 1950 e entrou em vigor em 1958 a Convenção Europeia para a Proteção dos Direitos Humanos e das Liberdades Fundamentais (CEDH), a qual estabeleceu, dentre outras disposições, a obrigatoriedade de apresentação da pessoa presa à autoridade judicial competente ou, excepcionalmente, a outra autoridade prevista em lei.

Inspirada por essa normativa europeia e pelas diretrizes do Conselho da Europa, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de San José da

Costa Rica), assinada em 1969, incorporou previsão semelhante, tendo entrado em vigor no plano internacional no ano de 1978. O Brasil aderiu formalmente ao referido tratado apenas em 1992, mediante a promulgação do Decreto nº 678/1992.

A regulamentação do referido ato no ordenamento jurídico interno teve como objetivo ajustar o processo penal brasileiro aos tratados internacionais de direitos humanos dos quais o país é signatário, permitindo o controle da legalidade da prisão, bem como a prevenção da tortura policial, assegurando, assim, a efetiva observância do direito à integridade física e psíquica das pessoas privadas de liberdade.

Todavia, apesar de o Brasil prever tal apresentação desde 1992, a implementação efetiva da audiência de custódia encontrou entraves materiais e institucionais, sobretudo pela ausência de regulamentação interna até 2015. Inicialmente, tribunais estaduais, como o TJMA, editaram normas próprias, e o STF, ao julgar a ADPF 347, determinou a obrigatoriedade do procedimento no prazo de 90 dias.

Em resposta, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), por meio da Resolução nº 213/2015, instituiu e regulamentou a realização das audiências de custódia em âmbito nacional, com vistas a assegurar o controle jurisdicional célere da prisão em flagrante e prevenir eventuais abusos. A partir da mencionada resolução, o procedimento passou a ser implementado gradualmente por diversos tribunais e magistrados do país, embora sem adesão uniforme por todo o Poder Judiciário.

Embora a constitucionalidade da resolução do CNJ tenha sido questionada perante o STF, o pretório Excelso, no julgamento da ADI Nº 5240 reconheceu a possibilidade de regulamentação de audiências de custódia por ato infralegal. Isso porque, como cediço, os pactos internacionais que versam sobre direitos humanos e que não tenham sido incorporados como emenda constitucional na forma do art. 5º, §3º, da CF, possuem caráter supralegal, embora infraconstitucional. Assim, restou consolidado o entendimento de que ao dispor que “toda pessoa presa, detida ou retida deve ser conduzida, sem demora, à presença de um Juiz”, a Convenção Americana de Direitos Humanos, mais especificamente em seu art. 7.5, afastou, automaticamente, os efeitos de qualquer legislação ordinária que contrarie esse preceito convencional.

Referido instrumento só foi positivado, expressamente, no Código de Processo Penal com o advento da Lei 13.964/19 (popularmente denominado de

pacote “anticrime”), previsto no art. 310 do CPP. Nesse contexto, Leciona Aury Lopes Jr (2025, p.765) que:

na sistemática pré-convenção americana de Direitos Humanos, o preso em flagrante era conduzido à autoridade policial onde, formalizado o auto de prisão em flagrante, era encaminhado ao juiz, que decidia, nos termos do art. 310 do CPP, se homologava ou relaxava a prisão em flagrante (em caso de ilegalidade) e, à continuação, decidia sobre o pedido de prisão preventiva ou medida cautelar diversa

A inovação agora é inserir, nesta fase, uma audiência, onde o preso seja – após a formalização do auto de prisão em flagrante feito pela autoridade policial – ouvido por um juiz, que decidirá nesta audiência se o flagrante será homologado ou não e, ato contínuo, se a prisão preventiva é necessária ou se é caso de aplicação das medidas cautelares diversas (art. 319).

Cumpre salientar que a audiência de custódia não se restringe exclusivamente às hipóteses de prisão em flagrante, sendo igualmente aplicável nos casos de prisão temporária e preventiva. Tal exigência decorre do caráter fundamental desse instrumento, que tem por finalidade conferir maior controle à legalidade das prisões e assegurar a observância dos direitos da pessoa privada de liberdade desde o início da persecução penal.

Além de humanizar o ato prisional, a audiência proporciona ao magistrado a oportunidade de analisar, de forma imediata, as circunstâncias da detenção e a real necessidade da manutenção da medida cautelar extrema.

Outro ponto relevante é que tal mecanismo evita o prolongado intervalo entre a prisão e o primeiro contato do custodiado com o juiz, situação comum em razão de o interrogatório judicial ocorrer apenas ao final da instrução processual. A audiência de custódia, nesse aspecto, surge como ferramenta eficiente para suprir essa lacuna, ao garantir que o indivíduo seja prontamente apresentado à autoridade judicial, que poderá deliberar sobre as providências previstas no art. 310 do Código de Processo Penal.

2.1. Fundamentos jurídicos, finalidade e desafios na aplicação da audiência de custódia

A audiência de custódia deve ocorrer com a presença do Ministério Público e da Defensoria Pública, salvo se houver advogado constituído no momento da

lavratura do flagrante. É proibida a presença dos policiais responsáveis pela prisão, garantindo que a pessoa custodiada possa relatar possíveis abusos sem intimidação (Resolução CNJ nº 213/2015, art. 4º, parágrafo único).

Antes da oitiva, assegura-se atendimento reservado com o defensor ou advogado, além de orientação prévia sobre os fundamentos e procedimentos da audiência. No caso de prisão em flagrante, o juiz analisará a legalidade da prisão, podendo relaxá-la, convertê-la em preventiva (arts. 310, 312 e 313 do CPP), ou conceder liberdade provisória, com ou sem medidas cautelares (art. 319 do CPP), conforme o caso concreto.

Durante o ato, o magistrado deve informar ao preso sobre o direito ao silêncio e questiona se teve acesso a advogado, atendimento médico e contato com familiares. Também apura as circunstâncias da prisão e eventual ocorrência de tortura ou maus-tratos. Se houver indícios, deve tomar providências imediatas, como a solicitação de exame de corpo de delito (arts. 8º e 11 da Resolução CNJ nº 213/2015).

O juiz deve evitar perguntas que possam gerar prova penal, devendo apenas sanar irregularidades e verificar visualmente ou por questionamento a existência de gravidez, filhos ou dependentes, doenças graves, transtornos mentais ou dependência química. Essas informações subsidiam decisões sobre encaminhamentos assistenciais ou concessão de liberdade provisória (art. 8º, incisos VII, IX e X).

A oitiva será preferencialmente gravada em mídia. A ata conterá apenas a deliberação fundamentada do magistrado sobre a legalidade da prisão, aplicação de medidas cautelares e providências diante de maus-tratos, considerando os pedidos das partes.

Caso o juiz determine o relaxamento da prisão em flagrante, a concessão de liberdade provisória ou o arquivamento do inquérito, o custodiado será liberado imediatamente mediante alvará de soltura (art. 8º, §§ 2º, 3º e 5º).

Com o advento da Lei nº 13.964/2019 (Pacote Anticrime), o art. 310 do CPP passou a prever expressamente a obrigatoriedade da audiência de custódia em até 24 horas após a prisão. A inobservância injustificada desse prazo enseja a ilegalidade da prisão, devendo ser relaxada, sem prejuízo da decretação imediata de prisão preventiva, caso presentes os requisitos legais.

No entanto, certo é que mesmo diante da previsão expressa sobre a obrigatoriedade da realização da audiência de custódia no Código de Processo Penal Brasileiro, os tribunais superiores firmaram entendimento no sentido de que “*a não realização de audiência de custódia não é suficiente, por si só, para ensejar a nulidade da prisão preventiva, quando evidenciada a observância das garantias processuais e constitucionais*” (AgRg no HC n. 815.729/CE, relator Ministro Rogerio Schietti Cruz, Sexta Turma, julgado em 12/12/2023, DJe de 15/12/2023), notadamente quando não comprovados eventuais prejuízos experimentados pelo custodiado, determinando-se, sempre que possível, a realização do ato, ainda que tardiamente, de modo a suprir o que se considera mera irregularidade.

A decisão proferida no julgamento do AgRg no HC n. 815.729/CE, pela Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça, revela certo reforço à lógica do modelo processual de inspiração inquisitorial. Isso porque, ao relativizar uma garantia processual cuja finalidade é justamente romper com práticas autoritárias e arbitrárias - como a de prender sem prévio controle judicial imediato -, a decisão sinaliza a permanência de uma estrutura processual que prioriza a efetividade da persecução penal em detrimento da ampla proteção aos direitos fundamentais do custodiado.

3 A LOUCURA E OS INSTITUTOS MANICOMIAIS

Para uma adequada compreensão do contexto histórico que fundamentou e legitimou a criação dos institutos manicomiais e, subsequentemente, dos manicômios judiciários, faz-se necessário examinar as concepções sociais historicamente atribuídas à loucura.

Ressalvando que esta análise sociológica não constitui o foco principal do presente estudo, destaca-se, entretanto, a relevante contribuição de Michel Foucault em sua obra *História da Loucura na Idade Clássica*, na qual o autor realiza uma investigação sob a ótica da arqueologia do saber, abordando os modos pelos quais a sociedade ocidental construiu, ao longo dos séculos, a noção de loucura.

Segundo Foucault, é no contexto do Iluminismo, a partir do século XVIII, que a loucura passa a ser concebida como antítese da razão, sendo os indivíduos acometidos por tal condição frequentemente comparados a comportamentos animais. Já no século XIX, a loucura assume o estatuto de patologia, o que passa a

legitimar a exclusão social e o confinamento desses sujeitos, por meio da instituição de asilos, prisões e manicômios voltados à correção dos chamados “desviantes” e “anormais”.

É também nesse contexto histórico que emerge a criminologia, ciência voltada à investigação das origens da delinquência e das causas do crime. Tal campo do saber não se manteve alheio às discussões sobre a loucura. Destaca-se, nesse sentido, a contribuição do médico francês Philippe Pinel, que introduziu a concepção de que a loucura estaria ligada a um déficit moral, estabelecendo, assim, uma associação entre insanidade mental e comportamento delinquente.

Essa visão reforçou ideologias de cunho higienista e hospitalocêntrico, com ampla repercussão nos sistemas judiciários, tanto na Europa quanto nas Américas. A partir dessa breve contextualização, observa-se que os primeiros manicômios judiciários no Brasil foram instituídos com o propósito de conter indivíduos considerados socialmente perigosos – delinquentes e pessoas com transtornos mentais –, o que conferiu a tais instituições um caráter marcadamente punitivo, em detrimento de uma abordagem terapêutica efetiva.

Ao se delimitar a análise histórica ao período a partir do final do século XIX até os dias atuais no Brasil, observa-se que o Código Penal de 1890 já previa a inimputabilidade penal dos indivíduos considerados mentalmente insanos, determinando que eles fossem entregues às suas famílias ou internados em hospícios públicos, com vistas à proteção da ordem social.

Conforme destaca Carrara (2010, p. 17), a promulgação de uma legislação especial em 1903 estabeleceu que os estados federativos seriam incumbidos de prover os recursos necessários à construção de manicômios judiciários. Até que tais instituições fossem efetivamente implantadas, previa-se a utilização de alas específicas em asilos públicos para o mesmo fim. Nesse contexto, foi inaugurado, em 1921, o Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro, cuja organização médico-psiquiátrica e jurídico-psiquiátrica passou a servir de modelo para unidades semelhantes em outros estados da federação, a exemplo da cidade de Barbacena, em Minas Gerais.

Giorgio Agamben, em sua obra “Homo Sacer: O Poder Soberano e a Vida Nua”, conceitua a figura do *homo sacer* como aquele sujeito que, por sua condição, é colocado à margem do direito e da sociedade, tornando-se um “corpo nu” sujeito à punição sem proteção legal. Nesse contexto, prevalece a visão de que indivíduos

com sofrimento psíquico foram, ao longo do tempo, sistematicamente marginalizados.

Por conseguinte, o manicômio pode ser visto como um espaço onde essa vida nua é produzida e onde os indivíduos são tratados como objetos do poder, independentemente da culpabilidade ou da possibilidade de recuperação. Os manicômios que historicamente estiveram ligados à ideia de exclusão dos indivíduos com sofrimento mental da vida social, baseado no princípio do isolamento terapêutico, ocasionou a institucionalização e a perda do direito aos espaços e à cidadania.

Os propósitos terapêuticos e de reinserção social atribuídos às instituições manicomiais raramente se concretizaram, fazendo com que tais espaços se convertessem, na prática, em locais de reiteradas violações aos direitos humanos. Esse cenário evidenciou a urgência de uma transformação estrutural que promovesse a centralidade da dignidade da pessoa humana e a efetiva recuperação dos indivíduos ali internados.

Diante da realidade degradante e desumana a que estavam submetidos os pacientes psiquiátricos, emergiu, a partir do final da década de 1970, um movimento social de repúdio ao modelo asilar, que, nas décadas seguintes, ganhou força no âmbito político e institucional, impulsionando discussões nas conferências nacionais de saúde mental e exigindo profundas reformas no tratamento dispensado nas instituições psiquiátricas, culminando com as políticas antimanicomiais que trouxeram à tona a reflexão sobre a desinstitucionalização.

3.1 Política antimanicomial e o paradigma do cuidado em liberdade

A política antimanicomial no Brasil constitui-se como resultado de uma intensa mobilização social, política e científica, protagonizada por trabalhadores da saúde, usuários dos serviços psiquiátricos, familiares e militantes dos direitos humanos. Inspirada no movimento da Psiquiatria Democrática italiana e nos ideais do psiquiatra Franco Basaglia², a reforma psiquiátrica brasileira encontrou sua principal

² A visita de Franco Basaglia ao Brasil, em 1979, constituiu-se em um marco significativo e disruptivo na difusão das discussões acerca da reforma psiquiátrica em território nacional. Na ocasião, o renomado psiquiatra italiano esteve presente em instituições de destaque em Minas Gerais, tais como o Instituto Raul Soares e o Hospital Galba Veloso, ambos localizados em Belo Horizonte, bem como

consolidação normativa na promulgação da Lei nº 10.216/2001, também conhecida como Lei Paulo Delgado. Tal legislação redefiniu o modelo de atenção à saúde mental no país, priorizando o cuidado em liberdade e a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários territorializados.

A referida lei estabelece princípios fundamentais como o respeito à dignidade da pessoa em sofrimento psíquico, a garantia de seus direitos civis e humanos, e a centralidade da inclusão social. Ao romper com a lógica da segregação institucional, a política antimanicomial promoveu uma mudança de paradigma, abandonando o modelo asilar – marcado pela internação compulsória, pelo isolamento e pela cronificação da doença – e promovendo a desinstitucionalização por meio da construção de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Outrossim, a reforma psiquiátrica brasileira emergiu como contraponto à lógica manicomial, propondo o cuidado em liberdade como paradigma central (Amarante, 2021). Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros dispositivos da supramencionada RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) visam assegurar um atendimento territorializado e humanizado.

Entretanto, a efetivação da política antimanicomial no Brasil encontra significativos entraves de ordem estrutural, política e cultural. Em diversas regiões do país, os serviços substitutivos são insuficientes, subfinanciados ou precarizados, dificultando a consolidação de um modelo comunitário e integral de atenção. Além disso, observa-se a persistência de práticas manicomiais naturalizadas, alicerçadas em concepções estigmatizantes que associam sofrimento psíquico à periculosidade, reforçando estratégias de medicalização, contenção e exclusão social.

As políticas públicas de saúde mental conforme observam Trindade e Zanella (2020), enfrentam entraves estruturais, como subfinanciamento e estigmatização social, o que favorece o retrocesso a práticas manicomiais. A tensão entre cuidado e controle se agrava quando o sistema penal assume a responsabilidade por esses sujeitos, geralmente sem articulação com a rede de saúde (Foucault, 2014). A esses obstáculos somam-se os recentes retrocessos no campo da política nacional de saúde mental, especialmente a partir de 2017, quando o governo federal passou a adotar medidas que indicam um reposicionamento em direção ao modelo hospitalocêntrico.

no Hospital Colônia de Barbacena, cuja notoriedade decorre das graves denúncias de violações aos direitos humanos que ali ocorreram (Arbex, 2019, p. 217).

Entre essas medidas estão o incentivo à reabertura de leitos em hospitais psiquiátricos e a valorização de instituições como comunidades terapêuticas, frequentemente marcadas por práticas de isolamento e violação de direitos, em detrimento da ampliação da RAPS e da consolidação de uma rede territorializada e centrada no cuidado em liberdade. No que se refere à interface entre saúde mental e sistema de justiça criminal, evidencia-se um campo de permanente tensão e ambiguidade.

3.2 A política antimanicomial sob a ótica judicial

No ano de 1984, em decorrência das modificações promovidas pela Reforma Penal, especialmente no Código Penal de 1940 e na Lei de Execução Penal, procedeu-se à alteração da nomenclatura dos antigos manicômios judiciários, passando a ser adotada a designação de Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP). Com essa reformulação, consolidou-se uma estrutura institucional de natureza híbrida, que congrega funções típicas de estabelecimentos de saúde mental e de instituições prisionais, voltada ao acolhimento de indivíduos diagnosticados com transtornos mentais e submetidos a medidas de segurança.

Cumprе destacar que, embora a Lei 10.216 não tenha tratado especificamente das internações dos indivíduos envolvidos com a justiça, essas internações se amoldam à espécie de internação compulsória.

Dessa forma, embora o movimento da Reforma Psiquiátrica tenha promovido uma significativa ruptura com o modelo asilar, propondo um novo paradigma centrado na dignidade humana e na atenção psicossocial, os HCTP, por desempenharem simultaneamente a função de custódia penal, ainda preservam, em larga medida, práticas e lógicas herdadas do sistema manicomial.

Nesse contexto, com o intuito de regulamentar e uniformizar os procedimentos relacionados à temática no âmbito do Poder Judiciário brasileiro, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou, em 15 de fevereiro de 2023, a Resolução nº 487. Tal normativo institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, estabelecendo diretrizes e procedimentos voltados à efetivação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, bem como da Lei nº 10.216/2001, no que tange à atuação judicial nos processos penais e na execução das medidas de segurança.

A principal diretriz da resolução consiste na substituição progressiva dos antigos modelos manicomiais por serviços comunitários de atenção psicossocial, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), do atendimento ambulatorial prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), e de internações breves, utilizadas apenas quando estritamente necessárias e fundamentadas em critérios técnicos, com enfoque em abordagens mais humanizadas e integrativas.

Inicialmente, o texto normativo previa como prazo-limite para a adequação à política antimanicomial o dia 28 de agosto de 2024. No entanto, com a publicação da Resolução nº 572, em 26 de agosto de 2024, houve a prorrogação desse prazo, estabelecendo-se o período de nove meses, a contar da data de publicação da nova resolução, para que os tribunais realizem a revisão dos processos em curso e procedam à análise da possibilidade de extinção, substituição ou progressão das medidas de segurança, de acordo com os parâmetros instituídos pela nova política judiciária.

Os princípios e diretrizes da reforma psiquiátrica frequentemente colidem com a lógica punitiva que estrutura o sistema penal, que tende a tratar pessoas com transtornos mentais como sujeitos perigosos, e não como sujeitos de direitos. Esse enquadramento favorece práticas de controle social medicalizado, bem como o encaminhamento indiscriminado de pessoas em sofrimento psíquico a instituições psiquiátricas ou judiciárias. Apesar da vigência da política antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário, ainda se verificam, no panorama jurisprudencial brasileiro, decisões que optam pela continuidade da medida de internação aplicada a pessoas juridicamente inimputáveis, sem lastro na necessidade terapêutica amparada por critérios biopsicossociais. Tal cenário evidencia a resistência, em certos setores do Judiciário, à superação definitiva do modelo institucionalizado de tratamento.

Nesse contexto, o desafio da política antimanicomial é duplo: de um lado, resistir às tentativas de retrocesso institucional que ameaçam o modelo de cuidado em liberdade; de outro, estabelecer articulações efetivas entre as políticas públicas de cuidados em saúde mental com o sistema de justiça, especialmente em momentos decisivos para a vida dos sujeitos em sofrimento, como nas audiências de custódia. Para que tais articulações sejam frutíferas, é imprescindível a presença de equipes interdisciplinares capacitadas, a escuta qualificada e a adoção de práticas que reconheçam a singularidade de cada sujeito. O cuidado em saúde

mental não se opõe à responsabilização, mas deve ser conduzido sob parâmetros éticos, em condições livres de violência, discriminação e exclusão.

4 INTERSECÇÕES CRÍTICAS: JUSTIÇA PENAL E SAÚDE MENTAL NA AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA:

A audiência de custódia, concebida como um espaço de salvaguarda dos direitos fundamentais, revela-se especialmente crítica quando envolve pessoas em sofrimento psíquico. A interseção entre o sistema de justiça penal e a saúde mental expõe a complexidade de lidar com a vulnerabilidade humana, desafiando soluções simplistas como o encarceramento ou a internação compulsória sem lastro terapêutico biopsicossocial — práticas que, embora institucionalmente distintas, compartilham a mesma lógica de segregação e controle social.

Indivíduos com transtornos mentais, ao serem submetidos ao procedimento da custódia, frequentemente vivenciam processos de despersonalização e silenciamento, o que compromete a identificação adequada de suas necessidades específicas durante a audiência. A ausência de avaliações realizadas por equipes interdisciplinares — compostas por profissionais como psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais — impede que se compreenda a singularidade da situação de cada custodiado. Essa lacuna compromete a adoção de encaminhamentos compatíveis com os princípios da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como propõe a política antimanicomial.

A lógica predominante no sistema de justiça criminal, baseada em categorias como imputabilidade e periculosidade, tende a rotular essas pessoas como "inimputáveis" ou "incapazes", muitas vezes desconsiderando os contextos sociais que atravessam suas trajetórias. Tal categorização pode conduzi-las a um percurso institucional prolongado em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, espaços que, embora oficialmente destinados à execução de medidas de segurança, frequentemente operam como verdadeiros manicômios judiciais. Nesses locais, a privação de liberdade se estende por tempo indeterminado, marcada por violações de direitos e pela ausência de políticas efetivas de cuidado, contrariando frontalmente os avanços da reforma psiquiátrica brasileira.

Outro fator preocupante é a crescente judicialização da saúde mental, em que o Poder Judiciário, sem a devida articulação com os serviços de saúde, passa a

deliberar sobre tratamentos com base em laudos precários e diagnósticos genéricos, reproduzindo a ideia de que o sofrimento psíquico deve ser contido, e não compreendido. Paralelamente, observa-se a tendência de medicalização da justiça, na qual questões sociais — como pobreza, uso problemático de substâncias, abandono institucional e violência estrutural — são reduzidas a transtornos clínicos, retirando do Estado a responsabilidade pela formulação de políticas públicas integradas e intersetoriais.

O Código Penal brasileiro prevê, em relação às pessoas inimputáveis ou semi-imputáveis, as denominadas medidas de segurança — sanções penais de caráter indeterminado. Elas se dividem em duas espécies: internação hospitalar (medida detentiva) e tratamento ambulatorial (medida restritiva). As medidas de internação são executadas, predominantemente, nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs), os quais ainda representam um desafio à política de desinstitucionalização.

À par destes apontamentos, o Poder Judiciário se apresenta como uma importante ferramenta para os avanços institucionais relativos às políticas antimanicomiais. O Plano Nacional de Enfrentamento ao Estado de Coisas Inconstitucional nas prisões brasileiras, determinado pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 347, proposta pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), foi desenvolvido desde 2023, determinando três orientações e/ou medidas.

Dentre elas se encontram a determinação de que as audiências de custódia sejam realizadas no prazo de 24 horas contados a partir da prisão, devendo-se levar o preso preferencialmente à presença do juiz, para que se verifique a necessidade e legalidade da prisão.

Paralelamente, cabe ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ) o aprimoramento das práticas judiciais voltadas ao atendimento de pessoas com transtornos mentais em submissão a processo penal, especialmente no contexto das audiências de custódia. No ano de 2023, como visto, o CNJ aprovou a Resolução nº 487, que institui a Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário.

Nesse contexto, evoca-se o Manual de Tomada de Decisão na Audiência de Custódia e os fluxos de trabalho derivados da implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, instituídos pela Resolução CNJ nº 487/2023, que fornecem orientações técnicas fundamentais. Esses fluxos abrangem desde a

entrada do sujeito no sistema de justiça criminal até as etapas de desinstitucionalização, considerando inclusive casos complexos, como os de pessoas sem vínculos familiares ou impossibilitadas de acessar serviços residenciais terapêuticos

Trata-se de um marco normativo relevante, pois estabelece diretrizes e orientações voltadas à efetivação dos direitos das pessoas com sofrimento psíquico e deficiência psicossocial, reafirmando o compromisso do Estado brasileiro com os princípios da reforma psiquiátrica, da desinstitucionalização e da dignidade da pessoa humana. Entre os principais objetivos do Plano supracitado se destacam o alinhamento da justiça brasileira à Lei Federal nº 10.216/2001, a proibição de internações em instituições com características asilares, e o apoio sistemático à desinstitucionalização de pacientes judiciários.

A resolução tem por finalidade garantir a observância das normas nacionais e dos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil no campo da saúde mental, promovendo a articulação entre o sistema de justiça e as políticas públicas de cuidado. Dentre suas disposições, destacam-se orientações específicas para a atuação da magistratura, especialmente no contexto das audiências de custódia, nas quais se deve atentar para a identificação de pessoas com indícios de transtornos mentais.

Nessas situações, a resolução determina que o tratamento da pessoa custodiada ocorra em ambiente adequado, dotado de estrutura compatível com as necessidades do cuidado em saúde mental, sob responsabilidade de equipe técnica multidisciplinar. A internação, conforme expressamente previsto na norma, deve ser considerada medida excepcional, a ser adotada apenas quando todas as demais alternativas terapêuticas e comunitárias se mostrarem insuficientes.

O foco, portanto, está na promoção do cuidado em liberdade, com base em projetos terapêuticos singulares elaborados e acompanhados por serviços públicos especializados, com a participação ativa das equipes interdisciplinares do Judiciário. Ao regulamentar esses parâmetros, a Resolução nº 487/2023 não apenas reafirma a centralidade da política antimanicomial no tratamento das questões de saúde mental, como também busca romper com práticas historicamente excludentes, marcadas pela medicalização do sofrimento social e pela institucionalização compulsória.

Igualmente, o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), instituído pela Resolução nº 944/2020 do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) é um marco significativo nessa matéria. O PAI-PJ³ visa acompanhar continuamente os indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei, buscando garantir atenção qualificada à saúde mental e promover sua inclusão social.

A norma reconhece que o Judiciário não pode se furtar à sua responsabilidade na proteção dos direitos dessas populações, devendo contribuir para a superação de preconceitos e estigmas que ainda pesam sobre as pessoas com transtornos mentais ou deficiências psicossociais. A título de exemplo, a Resolução 944/2020 aduz que o acompanhamento do caso pelo Programa PAI-PJ será realizado pelas equipes interdisciplinares, que trabalharão em constante interlocução, entre si e com a rede pública, e sob a orientação do Núcleo Supervisor, iniciando-se a partir de determinação judicial, acompanhando o paciente judicial desde a audiência de custódia até o encerramento do processo judicial (art. 11, § 3º, da Resolução 944/2020).

Portanto, o tratamento jurídico conferido às pessoas com transtornos mentais no Brasil revela um campo marcado por tensões, contradições e desafios persistentes. Embora o ordenamento jurídico reconheça tais sujeitos como titulares de direitos fundamentais, o sistema penal frequentemente os trata com base em categorias que os distanciam da condição de cidadãos plenos, classificando-os como inimputáveis ou perigosos, o que, por sua vez, justifica a aplicação de medidas de segurança com prazos indeterminados e a permanência prolongada em instituições de custódia.

Nesse cenário, ainda que a Lei nº 10.216/2001 e a política antimanicomial tenham introduzido um novo paradigma de cuidado em saúde mental centrado na liberdade, na autonomia e na reabilitação psicossocial, observa-se que, na prática, o sistema de justiça criminal ainda atua de forma assimétrica e excludente. A pessoa em sofrimento psíquico é muitas vezes tratada como objeto de tutela, e não como

³ O PAI-PJ surgiu como um projeto piloto em 1999 no qual se dedicou ao levantamento de quinze processos criminais em tramites na Comarca de Belo Horizonte, com o intuito de ofertar a cada um desses pacientes um acompanhamento singularizado, com o apoio da rede pública de saúde e do sistema jurídico, a partir de intervenção realizada por equipe multidisciplinar, composta por um assistente jurídico, um psicólogo e um assistente social.

sujeito de direitos, o que resulta na manutenção de práticas de institucionalização compulsória, medicalização excessiva e segregação social.

As possibilidades de cuidado em liberdade, embora juridicamente previstas e institucionalmente fomentadas por documentos normativos como a Resolução nº 944/2020 do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), esbarram em inúmeros entraves práticos. Vê-se, como exemplo, o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ), que representa um avanço incomensurável à questão em voga, pois rompe com a lógica puramente penal e propõe uma abordagem interdisciplinar e humanizada.

Contudo, para que a proposta do cuidado em liberdade seja viável, é necessário enfrentar obstáculos estruturais que incluem: a escassez de serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em determinadas regiões; a falta de articulação entre os sistemas de saúde, justiça e assistência social; a ausência de equipes técnicas especializadas nas fases iniciais do processo penal; e o estigma enraizado acerca da associação do transtorno mental à periculosidade. Esses fatores contribuem para que a internação e o isolamento ainda sejam vistos como respostas preferenciais, em detrimento de alternativas terapêuticas comunitárias e menos invasivas.

Nesse contexto, a audiência de custódia surge como um ponto potencial de inflexão. Instituída no Brasil por meio da Resolução nº 213/2015 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a audiência visa verificar a legalidade da prisão, prevenir práticas de tortura e garantir o exame das condições pessoais do custodiado. Quando aplicada com sensibilidade e suporte técnico interdisciplinar, ela pode representar uma oportunidade real de desviar o percurso da institucionalização, permitindo o encaminhamento da pessoa em sofrimento psíquico para a rede de saúde, com vistas ao cuidado em liberdade.

No entanto, a realidade revela que a audiência de custódia ainda não tem sido explorada em toda a sua potencialidade. A ausência de equipes conectoras multidisciplinares, previstas na Resolução 487 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), tais como psicólogos, assistentes sociais e profissionais da saúde mental nas audiências, bem como a falta de protocolos que favoreçam a escuta qualificada, impede o reconhecimento das demandas subjetivas desses sujeitos. Além disso, a cultura jurídica punitivista, aliada à carência de alternativas estruturadas, contribui para que o sistema opte, ainda, por soluções excludentes.

A audiência de custódia representa um ponto crítico de encontro entre o sistema de justiça penal e as demandas específicas da saúde mental. Essa interseção, ao mesmo tempo sensível e complexa, evidencia a dificuldade do sistema jurídico em lidar com os sujeitos em sofrimento psíquico a partir de uma perspectiva de cuidado e direitos humanos. Autoras como Amarante (2021) e Malaguti Batista (2021) alertam para a medicalização da pobreza e para a patologização da diferença, ressaltando que a lógica manicomial permanece enraizada nas práticas institucionais, inclusive naquelas revestidas de um discurso garantista. Nesse contexto, a audiência de custódia, embora prevista como instrumento garantidor, frequentemente falha em reconhecer e acolher a vulnerabilidade específica da pessoa com transtorno mental.

A Resolução n.º 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que instituiu a Política Antimanicomial no Poder Judiciário, propõe romper com essa lógica, ao exigir que os operadores do direito atentem para os princípios da reforma psiquiátrica e considerem, sempre que possível, alternativas à internação e ao encarceramento. O cuidado em liberdade, amparado em Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), conforme orienta a Lei n.º 10.216/2001, torna-se, assim, um imperativo ético e legal.

Contudo, entraves estruturais e culturais persistem. Segundo Goffman (2018), as instituições totais tendem a produzir o efeito de despersonalização, reduzindo o sujeito a uma condição de objeto institucional. Nas audiências de custódia, a ausência de equipes técnicas interdisciplinares e a falta de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) resultam na reprodução de encaminhamentos compulsórios, muitas vezes baseados em diagnósticos imprecisos e estigmatizantes (Foucault, 2014).

A Resolução TJMG n.º 944/2020, que dispõe sobre a estrutura e o funcionamento do PAI-PJ, apresenta-se como alternativa promissora ao propor acompanhamento contínuo dos sujeitos em conflito com a lei e com sofrimento mental, desde a audiência de custódia até o encerramento do processo judicial. Tal programa representa, conforme Trindade e Zanella (2020), um avanço na perspectiva intersetorial e interdisciplinar do cuidado, ainda que demande maior investimento e integração com os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Estado, portanto, depara-se com a necessidade urgente de reformular seus mecanismos de controle e responsabilização penal, abandonando práticas

punitivistas e adotando medidas que assegurem o protagonismo e a dignidade das pessoas com transtornos mentais. A audiência de custódia, nesse sentido, deve ser ressignificada como espaço de escuta e mediação ética, e não como mero rito judicial.

Em outras palavras, o Estado terá a oportunidade de adotar uma abordagem mais humanizada, inclusiva e alinhada aos princípios constitucionais e aos direitos humanos no decurso da realização da supramencionada audiência. Todavia, a efetividade dessa política depende da atuação articulada entre os diferentes sistemas — justiça, saúde, assistência social — e do compromisso institucional com a construção de um modelo que substitua a lógica do controle e da punição pela lógica do acolhimento, da escuta qualificada e da emancipação social.

Dessa forma, cabe o questionamento acerca do papel da audiência de custódia como ferramenta operacional de cuidados ou de exclusão. A resposta é condicionada à capacidade do Estado em consolidar uma política pública intersetorial, com investimentos na formação de equipes multiprofissionais, ampliação da rede substitutiva e efetiva integração entre justiça e saúde. Quando articulada ao PAI-PJ, à RAPS e às diretrizes da Resolução CNJ nº 487/2023, a audiência pode se tornar um instrumento eficaz de proteção de direitos, interrompendo trajetórias de violência institucional e reafirmando o princípio da dignidade da pessoa humana.

5 CONCLUSÃO

A presente pesquisa analisou criticamente a interseção entre a audiência de custódia e a política antimanicomial no Brasil, evidenciando as tensões entre o sistema de justiça criminal e a perspectiva do cuidado em liberdade. Com uma abordagem interdisciplinar, constatou-se que, embora a audiência de custódia represente um marco na proteção dos direitos das pessoas presas, sua aplicação em casos de sofrimento psíquico ainda enfrenta sérios desafios quanto à efetividade.

A ausência de equipes interdisciplinares, a frágil articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a persistência de uma lógica punitiva e patologizante evidenciam um descompasso entre as previsões normativas e as práticas institucionais. Em vez de espaço de acolhimento, a audiência de custódia

frequentemente reproduz a exclusão e o silenciamento históricos impostos às pessoas com transtornos mentais no sistema penal.

Apesar dos avanços da política antimanicomial, observa-se que as estruturas manicomiais seguem presentes nos discursos e nas práticas jurídicas. Nesse cenário, a Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça configura importante tentativa de alinhamento do Judiciário às diretrizes da reforma psiquiátrica, ao reforçar a necessidade de cuidado em liberdade por meio de projetos terapêuticos singulares e atuação multiprofissional.

Assim, a audiência de custódia pode se tornar um ponto de ruptura entre a institucionalização compulsória e o encaminhamento para políticas públicas de cuidado em liberdade. A Resolução nº 487/2023 estabelece parâmetros para a atuação judicial em casos de sofrimento mental, reafirmando o compromisso com a Lei nº 10.216/2001, que trata a internação como medida excepcional e prioriza alternativas terapêuticas.

O Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ) é citado como exemplo positivo de articulação entre o sistema de justiça e as políticas de cuidado. Conforme Silva (1994), apenas políticas inclusivas e intersetoriais podem romper com a lógica da exclusão, substituindo o controle punitivo por práticas emancipadoras.

Ainda assim, a realidade institucional favorece medidas de segurança por tempo indeterminado, com internações em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs). A escassez de equipes técnicas e a resistência à implantação de projetos terapêuticos dificultam a efetivação do cuidado (Goffman, 2018).

Conclui-se que a superação do modelo manicomial exige mais que mudanças legais: requer transformações culturais e institucionais. Compreendida como território ético-político, a audiência de custódia pode contribuir para interromper trajetórias de exclusão e consolidar uma justiça democrática e comprometida com os direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua*. Belo Horizonte: UFMG, 2010.

AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. 5. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

ARBEX, Daniela. *Holocausto brasileiro*. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BATISTA, Vera Malaguti. *Introdução crítica à criminologia brasileira*. 3. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2021.

BRASIL. Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica), assinada em San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, p. 15562-15567, 09 nov. 1992.

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. Brasília, DF: Presidência da República, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 07 mai. 2025.

BRASIL. Lei n.º 13.964, de 24 de dezembro de 2019. Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13964.htm. Acesso em: 07 mai. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *AgRg no HC n. 815.729/CE*, Relator: Min. Rogerio Schietti Cruz, Sexta Turma, 04 de março de 2024. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?b=ACOR&livre=%28%28AGRHC.clas.+ou+%22AgRg+no+HC%22.clap.%29+e+%40num%3D%22856053%22%29+ou+%28%28AGRHC+ou+%22AgRg+no+HC%22%29+adj+%22856053%22%29.suce.&O=JT>. Acesso em: 07 mai. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 213, de 15 de dezembro de 2015. Dispõe sobre a apresentação de toda pessoa presa à autoridade judicial no prazo de 24 horas. Brasília, DF: CNJ, 2015. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/2234>. Acesso em: 22 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023. Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Brasília, DF: CNJ, 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2025.

CARRARA, Sérgio Luis. *A História Esquecida: os manicômios judiciários no Brasil*. *Journal Of Human Growth And Development*, Santo André, p. 16-29, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19939>. Acesso em: 03 mai. 2025.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2017.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 2014.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2018.

LOPES Jr., Aury. *Direito Processual Penal*. 22. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2025.

MARANHÃO. Corregedoria Geral da Justiça. Provimento nº 21, de 2014. Disciplina, no âmbito do Termo Judiciário de São Luís, a realização da audiência de custódia prevista no Provimento nº 14/2014 da Corregedoria Geral de Justiça. São Luís: CGJ-MA, 2014. Disponível em: <https://www.tjma.jus.br/atos/cgj/geral/407412/205/o>. Acesso em: 03 mai. 2025.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. Resolução nº 944, de 13 de novembro de 2020. Dispõe sobre a estrutura e o funcionamento do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário – PAI-PJ e dá outras providências. Belo Horizonte: TJMG, 2020. Disponível em: <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/informes/estrutura-e-funcionamento-do-pai-pj.htm>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

SILVA, Tomaz Tadeu da. *O sujeito da educação: estudos foucaultianos*. Petrópolis: Vozes, 1994.

TJMA apresenta modelo de audiência de custódia a organizações de defesa dos direitos humanos. *Jusbrasil*, 2014. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/tjma-apresenta-modelo-de-audiencia-de-custodia-a-a-organizacoes-de-defesa-dos-direitos-humanos/161860523>. Acesso em: 22 mar. 2025.

TRINDADE, Maria Isabel; ZANELLA, Alexandre Bernardino Costa (Orgs.). *Pesquisa jurídica e realidade social: métodos e abordagens*. São Paulo: Saraiva, 2020.