



[Artigos inéditos]

19 anos depois: o Caso Ximenes Lopes e os reflexos para a proteção dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil (2006–2024)

19 Years Later: The Ximenes Lopes Case and Its Implications for the Protection of the Rights of Persons with Disabilities in Brazil (2006–2024)

Alcirene Maria da Silva Cursino^{1 2 3}

¹Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil; ² Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil; ³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: acursino@uea.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3693-0500>.

Helton Carlos Praia de Lima^{4 5}

⁴ Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil; ⁵ UNIFOR, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: helton.praia@ufam.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2291-5100>.

Eduardo de Castro Barros Xavier^{6 7}

⁶ Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil; ⁷ Academia Militar das Agulhas Negras, Resende, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: edcbx.msp24@uea.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5449-6026>.

Artigo recebido em 17/07/2025 e aceito em 08/02/2026.



Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.



Resumo

Este artigo analisa criticamente avanços, lacunas e retrocessos nas políticas públicas e no arcabouço normativo brasileiro voltado às pessoas com deficiência, tendo como ponto de inflexão o caso Ximenes Lopes versus Brasil, julgado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos em 2006. A sentença, que responsabilizou o Estado por negligência institucional no tratamento de pessoa com sofrimento mental, impulsionou reformas legais e simbólicas, como a ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão (LBI). Adota-se metodologia qualitativa, com análise documental e triangulação teórica entre Tom Shakespeare e Michel Foucault. Identificam-se três eixos centrais de exclusão: subnotificação de violações, reprodução do capacitismo estrutural e fragilidade dos mecanismos de fiscalização. Apesar de avanços legislativos e reparações simbólicas, conclui-se que o caso reflete tensões entre o direito declarado e sua implementação concreta. Propõem-se recomendações para fortalecer a fiscalização interinstitucional, aprimorar a responsabilização administrativa e incorporar o modelo social e anticapacitista nas políticas públicas.

Palavras-chave: Ximenes Lopes; Direitos humanos; Pessoas com Deficiência.

Abstract

This article critically analyzes the advances, gaps, and setbacks in Brazilian public policies and legal frameworks concerning people with disabilities, using the case of Ximenes Lopes v. Brazil, adjudicated by the Inter-American Court of Human Rights in 2006, as a turning point. The ruling, which held the State accountable for institutional negligence in the treatment of a person with mental suffering, spurred both legal and symbolic reforms, such as the ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) and the enactment of the Brazilian Inclusion Law (LBI). A qualitative methodology is adopted, with document analysis and theoretical triangulation drawing on the works of Tom Shakespeare and Michel Foucault. Three central axes of exclusion are identified: underreporting of violations, reproduction of structural ableism, and weaknesses in oversight mechanisms. Despite legislative advances and symbolic reparations, the case reflects ongoing tensions between declared rights and their concrete implementation. Recommendations are proposed to strengthen interinstitutional oversight, improve administrative accountability, and fully incorporate the social and anti-ableist model into public policy.

Keywords: Ximenes Lopes; Persons with Disabilities; Human Rights.



1. Introdução

Este artigo, além de ser uma proposta acadêmica de pesquisa, se configura, também, em um ato de resgate da memória e da defesa de indivíduos que têm seus direitos violados, relegados ao esquecimento e à segregação, em particular as Pessoas com Deficiência (PcD). Nesse sentido, destaca-se que a defesa dos direitos humanos das PcD constitui tema de crescente relevância no Brasil, especialmente à luz dos compromissos internacionais assumidos e das reiteradas violações que ainda marcam a realidade nacional. No âmbito do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, a condenação do Brasil no emblemático caso *Ximenes Lopes versus Brasil*, em 2006, revelou de forma contundente a negligência estatal na fiscalização de instituições psiquiátricas e evidenciou as condições cruéis a que eram submetidas pessoas com sofrimento mental, configurando violação.

Trata-se do primeiro julgamento em que a Corte Interamericana de Direitos Humanos responsabilizou o Estado brasileiro por omissão qualificada no cuidado a pessoas com deficiência, impondo ao país não apenas reparações individuais, como também obrigações estruturais, entre elas a adoção de medidas para prevenir a repetição de fatos semelhantes, mediante reformas normativas e administrativas, expondo o país a constrangimento perante a comunidade internacional. Desde então, o caso passou a integrar o repertório crítico sobre o cuidado de PcD, em particular por meio do sistema manicomial brasileiro, funcionando como marco para a revisão das políticas públicas de saúde, em especial a abordagem da saúde mental.

Entretanto, ao caminharmos para além das reformas institucionais, verifica-se que a própria mensuração da deficiência continua aquém da realidade vivida. Conforme o Censo Demográfico de 2022, apenas 7,3% da população com dois anos ou mais declarou alguma limitação funcional – cerca de 14,4 milhões de pessoas, em sua maioria idosas (45,4%) e do sexo feminino (8,3 milhões de mulheres ante 6,1 milhões de homens) (IBGE, 2023). Quando empregamos o critério ampliado da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, esse contingente corresponde a 25,8% da população (52,7 milhões), o que evidencia que o recorte biomédico reduz em quase três quartos o universo real de pessoas com deficiência (BRASIL; MS; IBGE, 2021). À luz desses dados, torna-se claro que a invisibilidade estatística não é mero detalhe metodológico, mas instrumento de



perpetuação da omissão institucional, reforçando a urgência de deslocar o foco do indivíduo para as barreiras sociais, culturais e atitudinais.

É certo que, após a sentença, o Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) com equivalência de emenda constitucional e editou a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), estabelecendo o modelo biopsicossocial como referência e incorporando direitos fundamentais à saúde, educação, trabalho e acessibilidade. Esses avanços normativos deslocaram o paradigma do campo estritamente biomédico para um enfoque que denuncia barreiras sociais, institucionais e culturais, direcionando o olhar das limitações individuais para as desigualdades estruturais.

Não obstante, a literatura especializada aponta que tais mudanças legislativas não foram suficientes para suprimir práticas historicamente arraigadas, como o capacitismo e a medicalização indiscriminada, que seguem permeando as relações institucionais e as próprias políticas públicas (Barros, 2023; Gesser et al., 2020). Ainda se observa resistência cultural à plena implementação do modelo social, sobretudo em serviços de saúde mental, nos quais o discurso terapêutico muitas vezes oculta dinâmicas de controle e violência simbólica (Foucault, 1975).

Nesse sentido, o caso Ximenes Lopes adquire renovada atualidade ao evidenciar não apenas a responsabilidade do Estado na omissão fiscalizatória, mas também a persistência de barreiras institucionais que fragilizam o protagonismo das pessoas com deficiência na definição das políticas que lhes dizem respeito. A partir de uma análise crítica, que articula o referencial de Tom Shakespeare sobre o modelo social da deficiência e as contribuições foucaultianas acerca das práticas disciplinares e de normalização, busca-se problematizar até que ponto o Brasil efetivamente internalizou as recomendações oriundas da Corte Interamericana, rompendo com práticas excludentes historicamente legitimadas.

Dessa forma, este artigo propõe-se a responder: de que modo as mudanças normativas e institucionais implementadas no Brasil entre 2006 e 2024 avançaram — ou não — na efetiva proteção dos direitos das pessoas com deficiência, tendo como pano de fundo o legado e as omissões reveladas no caso Ximenes Lopes? Ao revisitar o caso à luz dos instrumentos internacionais e nacionais e das teorias críticas, pretende-se oferecer subsídios que contribuam para o aperfeiçoamento das políticas públicas e para o fortalecimento do compromisso ético-jurídico com uma sociedade efetivamente inclusiva e mais justa.



2. Referencial Teórico

A fundamentação teórica deste estudo assenta-se no diálogo entre o modelo social e o biopsicossocial da deficiência, tal como problematizados por Tom Shakespeare (2014), e na análise foucaultiana acerca do poder disciplinar e das instituições de vigilância (Foucault, 1975). Esses referenciais permitem não apenas compreender a origem normativa dos instrumentos internacionais e nacionais que balizam a proteção das pessoas com deficiência, mas, sobretudo, examinar as resistências e contradições que persistem na prática institucional brasileira.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), internalizada pelo Brasil com status constitucional, consolida a concepção de deficiência como fenômeno relacional, decorrenteda interação entre impedimentos individuais e barreiras contextuais (ONU, 2006). Essa perspectiva incorpora o chamado modelo social, que desloca o enfoque do corpo individual para as estruturas sociais e ambientais que constroem a plena participação e autonomia das pessoas com deficiência. Contudo, como aponta Shakespeare (2014), tal mudança conceitual não eliminou por completo as narrativas biomédicas que sustentam a deficiência como tragédia individual ou desvio patológico.

Ao contrário, mesmo em contextos jurídicos e políticos aparentemente favoráveis, observa-se o predomínio de representações que naturalizam desigualdades e reiteram lógicas de tutela, reforçando a marginalização histórica desses sujeitos (Barros, 2023).

Shakespeare (2014) alerta para a insuficiência do modelo social puro, argumentando que ele, embora crucial para denunciar barreiras institucionais, não dá conta das complexidades envolvendo dor, sofrimento e experiências corporais singulares. Daí decorre a defesa do modelo biopsicossocial, consagrado na CDPD e na Lei Brasileira de Inclusão – LBI (BRASIL, 2015) – que reconhece a interação indissociável entre condições corporais e construções sociais. Não obstante, o autor evidencia que o modelo biopsicossocial enfrenta resistências profundas, especialmente em países que, a despeito de normas avançadas, continuam operando sob a lógica assistencialista e biomédica na formulação de políticas públicas (Gesser et al., 2020; Barros, 2023).



A resistência cultural ao paradigma inclusivo torna-se visível no modo como serviços e profissionais muitas vezes tratam a deficiência unicamente como déficit a ser corrigido, negligenciando o protagonismo e a autodeterminação das pessoas afetadas (Santana, 2023). Relatórios recentes da Comissão Interamericana de Direitos Humanos destacam que, na América Latina, práticas violadoras da autonomia persistem sob o argumento da proteção, legitimando a segregação em instituições fechadas e o uso excessivo de contenções físicas e químicas (CIDH, 2021). Esse fenômeno encontra paralelo direto no contexto brasileiro, como revelam dados do Tribunal de Contas da União (TCU), que apontam a continuidade de rotinas médicas descoladas das garantias legais, em parte por falta de fiscalização e em parte pela reprodução automática de paradigmas centrados na normalização do corpo (TCU, 2005; TCU, 2007; TCU, 2017).

A crítica foucaultiana oferece instrumentos ainda mais robustos para desnudar as engrenagens do poder disciplinar que permeiam as instituições de cuidado. Foucault (1975) não se limita a conceber o poder como uma relação coercitiva pontual, mas o analisa como um conjunto de técnicas sutis, disseminadas e capilarizadas, que ordenam o espaço, regimentam o tempo e moldam comportamentos a partir de normas que se apresentam como neutras. No caso das instituições psiquiátricas, isso se revela no controle dos horários, nas prescrições compulsórias, nas punições e isolamento, nos circuitos fechados de circulação e na constante vigilância, dispositivos que reduzem a subjetividade a um objeto observável e manipulável (Pontes, 2015).

Observa-se, assim, que a arquitetura desses espaços — portões, alas, grades, corredores longos — é também expressão material do poder disciplinar, produzindo uma disposição simbólica que reforça a separação entre os “sãos” e os “anormais” (Foucault, 1975). A microfísica do poder descrita por Foucault torna-se essencial para compreender por que, mesmo após a promulgação de normas avançadas como a LBI, práticas excludentes persistem em serviços de saúde mental e em outras políticas voltadas às PcD (CNJ, 2020). Trata-se de um poder que não age exclusivamente por grandes interditos legais, mas por meio de pequenos procedimentos, pareceres técnicos, protocolos administrativos e decisões aparentemente banais que, somados, constroem regimes de verdade sobre quem é capaz ou incapaz, sobre quem merece ou não ocupar o espaço público em igualdade (Foucault, 1975).

Não raro, isso se reflete em portarias sanitárias e normativas ministeriais — ainda fundamentadas em lógicas de controle epidemiológico e gerencial — que, mesmo em



pleno século XXI, mantêm dispositivos focados mais no controle e no monitoramento do que na garantia de autonomia e participação (CONADE, 2022). Para Foucault (1975), regimes de verdade correspondem a sistemas de discursos que definem o que pode ser dito, pensado e legitimado em determinado contexto histórico. No campo da deficiência, isso significa que os discursos biomédicos não apenas descrevem condições corporais ou cognitivas, mas operam para construir a noção social do “incapaz” e do “portador de risco”, justificando intervenções constantes sob a retórica do cuidado.

Nesse sentido, o biopoder, longe de se restringir a práticas violentas visíveis, se consolida precisamente através da normalização silenciosa promovida por laudos técnicos, pareceres periciais e notas administrativas que estabelecem padrões do que é funcional ou disfuncional (Cândido et al., 2020). É por meio desses instrumentos que se consolida a autoridade médica e gerencial para decidir sobre tratamentos compulsórios, institucionalizações prolongadas ou restrições de liberdade, sempre sob o manto de uma suposta neutralidade técnica (Rosato; Correia, 2011).

Compreender a deficiência sob o prisma foucaultiano significa também questionar os dispositivos formais que perpetuam hierarquias e naturalizam desigualdades. Não se trata, portanto, de rejeitar a medicina ou a administração como campos do conhecimento, mas de revelar como seus enunciados participam de uma trama maior que organiza quem pode falar, quem deve ser escutado e quem permanece sob tutela (Piovesan, 2007).

A articulação entre o modelo biopsicossocial da deficiência e a crítica foucaultiana das práticas disciplinares permite, assim, uma leitura ampliada das falhas estatais evidenciadas no caso Ximenes Lopes. Esse referencial teórico revela que a negligência brasileira não decorre apenas de omissões pontuais na fiscalização, mas emerge de uma trama complexa de saberes, discursos e rotinas institucionais que historicamente relegaram pessoas com deficiência à condição de objetos de intervenção, e não sujeitos plenos de direitos (Aguar, 2013). Ao iluminar essas estruturas de poder, o presente trabalho busca não apenas descrever a realidade, mas tensioná-la, apontando caminhos para transformações que possam enfim materializar o princípio constitucional da dignidade humana.

3. Metodologia



Este estudo adota abordagem qualitativa, centrada na análise crítica documental, por se tratar de uma investigação voltada à compreensão das relações entre violações institucionais, normativas internacionais e políticas públicas de inclusão de pessoas com deficiência no Brasil, tendo como fio condutor o caso Ximenes Lopes. Optou-se por essa metodologia por permitir uma exploração aprofundada dos sentidos, contradições e lacunas presentes nos documentos jurídicos e técnicos, bem como nos relatórios institucionais que tratam das obrigações estatais frente à proteção de grupos vulneráveis.

A pesquisa não recorreu a coleta de dados primários junto a indivíduos, pois o objetivo não é estabelecer inferências estatísticas ou mapear percepções pessoais, mas, sim, examinar criticamente um caso paradigmático — a morte de Damião Ximenes Lopes em contexto de internação psiquiátrica — que, por sua repercussão internacional e impacto na formulação de políticas nacionais, se tornou emblema das fragilidades estruturais na tutela dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil. Dessa maneira, o estudo assume o caráter de caso instrumental, explorando-o para iluminar processos institucionais mais amplos (Stake, 1995).

A coleta de dados concentrou-se em fontes secundárias robustas e amplamente reconhecidas, incluindo:

- I. documentos jurídicos, como a sentença da Corte Interamericana de Direitos Humanos e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência;
- II. legislações internas, especialmente a Constituição Federal e a Lei Brasileira de Inclusão;
- III. relatórios produzidos por órgãos de controle e monitoramento, tais como o Tribunal de Contas da União (TCU), o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE);
- IV. produções acadêmicas que oferecem embasamento teórico, notadamente os trabalhos de Tom Shakespeare sobre o modelo social e biopsicossocial da deficiência, além das análises de Michel Foucault sobre instituições disciplinares.

Para sistematizar o corpus documental, aplicou-se análise de conteúdo temático, seguindo as etapas de pré-análise (organização e leitura flutuante dos materiais), exploração dos documentos com marcação de categorias (tais como “violência institucional”, “capacitismo estrutural” e “eficiência administrativa”), e posterior interpretação articulada ao referencial teórico (Bardin, 2011). Nessa codificação,



priorizou-se a identificação de trechos que evidenciassem tensões entre o discurso normativo e a prática institucional, bem como dados que explicitassem omissões estatais na fiscalização e no controle das instituições psiquiátricas.

Além disso, realizou-se triangulação teórica ao entrelaçar as categorias empíricas emergentes com as formulações de Shakespeare, que desvelam a produção social da deficiência, e com os aportes foucaultianos sobre biopoder, disciplina e normalização. Essa combinação metodológica permitiu não apenas mapear falhas administrativas e jurídicas, mas compreender os mecanismos simbólicos e práticos que mantêm estruturas capacitistas sob o verniz da legalidade.

A escolha por não incluir entrevistas ou etnografias complementares justifica-se pela natureza do problema investigado: trata-se de avaliar um caso consolidado, amplamente documentado em processos judiciais e relatórios oficiais, cuja análise crítica oferece subsídios suficientes para examinar a eficácia (ou ineficácia) das respostas institucionais brasileiras às determinações internacionais. O caráter documental do estudo, no entanto, não exige o rigor interpretativo, antes exigindo cuidadosa contextualização sociojurídica para evitar leituras puramente normativas ou reducionistas que desconsiderem a complexidade histórica do capacitismo estrutural no país.

Dessa forma, a metodologia empregada garante o alinhamento entre o objeto de estudo — um caso que operou como divisor de águas no Sistema Interamericano — e a estratégia investigativa, possibilitando inferências qualificadas sobre as obrigações positivas do Estado brasileiro e os entraves persistentes à concretização de uma política pública genuinamente inclusiva.

4. Memória do Caso e Sentença

A morte de Damião Ximenes Lopes, ocorrida em outubro de 1999, em uma instituição psiquiátrica privada no município de Sobral, Ceará, tornou-se símbolo das falhas estruturais na proteção das pessoas com deficiência no Brasil. Internado por decisão familiar durante uma crise de sofrimento mental, Damião foi submetido a um regime de contenção precário e violento, que resultou em sua morte apenas três dias após a admissão, em meio a sinais inequívocos de agressões físicas e negligência. Laudos



médicos posteriores, bem como relatos colhidos pela Comissão Interamericana, demonstraram a tentativa de mascarar a violência sofrida, apontando como causa oficial da morte uma parada cardiorrespiratória, sem investigação aprofundada das circunstâncias que a cercaram (FGV, 2007).

A busca por justiça pela família esbarrou em reiteradas barreiras institucionais: laudos manipulados, investigações superficiais e ausência de responsabilização penal ou administrativa efetiva por parte das autoridades locais. Esse contexto de impunidade e leniência estatal impulsionou o caso para o Sistema Interamericano, onde ganhou envergadura paradigmática ao evidenciar a fragilidade dos mecanismos internos de fiscalização e de reparação de violações de direitos fundamentais.

Em 2006, a Corte Interamericana de Direitos Humanos proferiu sua decisão no Caso Ximenes Lopes, condenando o Brasil por violações aos artigos 4º (direito à vida), 5º (direito à integridade pessoal), 8º (garantias judiciais) e 25º (proteção judicial) da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, acrescido da obrigação especial de proteção prevista no artigo 1.1. A Corte explicitou que o Estado brasileiro falhou ao não fiscalizar adequadamente a Casa de Repouso Guararapes, permitindo que condições degradantes persistissem e culminassem no óbito de Damião Ximenes Lopes.

Destacou-se também que o Brasil violou o dever de garantir investigação diligente e imparcial, frunstrando o direito da família à verdade e à justiça. A Corte ressaltou o caráter agravado dessas violações pelo fato de a vítima integrar um grupo em situação de vulnerabilidade, reforçando o entendimento de que pessoas com deficiência demandam proteção reforçada por parte do Estado, o que amplia a responsabilidade estatal em casos de omissão qualificada.

Como parte do dispositivo condenatório, o Brasil foi compelido a adotar diversas medidas de reparação, entre as quais:

- I. pagamento de indenizações pecuniárias à família da vítima;
- II. realização de um ato público de reconhecimento de responsabilidade internacional, acompanhado de pedidos formais de desculpas;
- III. publicação da sentença em veículos oficiais, visando à ampla divulgação dos fundamentos da decisão;
- IV. adoção de reformas legislativas, administrativas e de políticas públicas destinadas a impedir a repetição de fatos semelhantes, com ênfase na



capacitação de profissionais de saúde mental e no fortalecimento da fiscalização de instituições psiquiátricas.

No acompanhamento posterior à sentença, verificou-se que o Brasil cumpriu parcialmente as determinações da Corte.

Dessa maneira, o caso Ximenes Lopes transcende o episódio isolado de violação para ilustrar, de forma exemplar, o descompasso entre compromissos internacionais assumidos pelo Brasil e a operacionalização concreta dos direitos das pessoas com deficiência, revelando a permanência de estruturas institucionais que naturalizam a negligência, o capacitismo e a invisibilização da violência em ambientes supostamente destinados ao cuidado.

5. Avanços no Marco Legal e Políticas Públicas

Desde a condenação do Brasil no caso Ximenes Lopes, observa-se uma série de iniciativas normativas e políticas que, ao menos no plano formal, evidenciam esforços estatais para alinhar-se aos compromissos internacionais. A começar pela ratificação, em 2008, da CDPD, com status de emenda constitucional, o Brasil assumiu a obrigação expressa de garantir igualdade substantiva, acessibilidade e participação plena, reconhecendo que a deficiência emerge da interação entre impedimentos individuais e barreiras impostas pelo ambiente físico, social e cultural (ONU, 2006).

Esse compromisso internacional foi materializado no ordenamento jurídico interno com a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), que consolidou o modelo biopsicossocial e definiu diretrizes para a promoção de direitos fundamentais em áreas como saúde, educação, trabalho, cultura e transporte. A LBI incorporou dispositivos específicos para assegurar o atendimento integral à saúde mental, coibindo práticas segregadoras e estimulando a oferta de serviços comunitários, em consonância com a política nacional de desinstitucionalização.

No campo constitucional, destacam-se os princípios da dignidade da pessoa humana, da igualdade e da não discriminação, consagrados nos artigos 1º, inciso III, e 5º da Constituição Federal de 1988, bem como o dever imposto à família, à sociedade e ao Estado de assegurar, com absoluta prioridade, os direitos de crianças, adolescentes e



jovens, conforme dispõe o artigo 227. Ressalta-se, ainda, que este dispositivo de proteção integral vem de forma habitual sendo extensivo às PcD, ainda que a proteção específica dessa população encontre fundamento nos artigos 23, inciso II, 24, inciso XIV, e 203, inciso IV, do mesmo diploma, garantindo-lhes amparo contra qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão (BRASIL, 1988).

Entretanto, a solidez do arcabouço jurídico não se refletiu integralmente nos indicadores sociais. Em 2022, a taxa de analfabetismo entre pessoas com deficiência situou-se em 21,3%, mais de quatro vezes o percentual da população geral (5,2%), demonstrando que barreiras atitudinais e institucionais continuam a sacrificar o acesso ao direito básico à educação (IBGE, 2023). Da mesma forma, a diferença de conclusão do ensino médio entre PcD e não-PcD alcançou 30,5 pontos percentuais (31% vs. 61%) e, no mercado de trabalho, apenas 29 % das pessoas com deficiência estavam ocupadas, contra 41,9% dos demais cidadãos (IBGE, 2023). Esses dados revelam que, apesar da promulgação da LBI e da internalização formal do modelo biopsicossocial, persiste um hiato profundo entre norma e prática, o que reforça a urgência de políticas articuladas de capacitação profissional e de mecanismos orçamentários vinculados ao cumprimento efetivo de metas de inclusão.

Não obstante esse arcabouço normativo robusto, diagnósticos de órgãos de controle apontam fragilidades persistentes na implementação prática, especialmente quando se trata de padronização de rotinas de fiscalização, consolidação de indicadores e fortalecimento de mecanismos de monitoramento e responsabilização. Nessa linha, o TCU — tanto em auditorias operacionais quanto em monitoramentos subsequentes — enfatiza a necessidade de continuidade institucional para transformar recomendações em práticas efetivas, sobretudo em políticas que exigem coordenação federativa, integração de serviços e controle de qualidade no âmbito da atenção psicossocial e da acessibilidade (TCU, 2005; TCU, 2010; TCU, 2012; TCU, 2017).

No plano sistêmico, o próprio Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde (FiscSaúde) explicita que sua estrutura inclui análise de execução orçamentária e financeira, avaliação por indicadores e levantamentos nacionais sobre assistência hospitalar, reforçando que os desafios de governança e eficiência não são episódicos, mas parte de uma agenda recorrente de controle externo voltada à redução de riscos e à melhora de resultados na prestação de serviços públicos de saúde (TCU, 2014).



Do ponto de vista cultural, observa-se ainda uma resistência considerável à adoção plena do modelo biopsicossocial, sobretudo em setores profissionais que persistem em leituras biomédicas restritas, individualizando o fenômeno da deficiência e obscurecendo suas dimensões estruturais. Estudos como o de Barros (2023) apontam que grande parte dos servidores públicos envolvidos na formulação e execução de políticas para pessoas com deficiência não incorpora, em sua práxis, os referenciais da interseccionalidade e do anticapacitismo, o que compromete a concretude dos direitos previstos na CDPD e na LBI.

Em termos institucionais, avançou-se na criação de conselhos e comissões destinados ao monitoramento das políticas públicas, como o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), além de instâncias estaduais e municipais. Entretanto, dados oficiais revelam que menos de 20% dos municípios brasileiros contam com estruturas intersetoriais efetivas para deliberar sobre a pauta da deficiência, o que fragiliza o controle social e dificulta a articulação entre saúde, assistência social, educação e justiça (CONADE, 2022).

Dessa forma, apesar de o caso Ximenes Lopes ter impulsionado significativos avanços no marco normativo e ter catalisado reformas institucionais importantes, o cenário brasileiro ainda é marcado por descompassos entre a legislação protetiva e sua implementação concreta. Persistem barreiras orçamentárias, resistências culturais e falhas de articulação interinstitucional que comprometem a plena realização do paradigma inclusivo, mantendo viva a necessidade de fiscalização reforçada e de responsabilidade administrativa por omissões estatais que perpetuam a vulnerabilidade das pessoas com deficiência.

6. Reflexões sobre efeitos persistentes e caminhos futuros

Decorridos dezenove anos desde a emblemática condenação do Brasil no caso Ximenes Lopes pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, impõe-se uma análise minuciosa não apenas dos avanços normativos produzidos nesse interregno, mas sobretudo da permanência de obstáculos estruturais que continuam a desafiar a concretização dos direitos das pessoas com deficiência. Evidencia-se, nesse cenário, uma dinâmica



paradoxal: de um lado, observa-se a edificação de um arcabouço jurídico sofisticado, inspirado pelos paradigmas internacionais de direitos humanos; de outro, persiste um hiato profundo entre o texto normativo e a experiência concreta vivenciada por pessoas institucionalizadas, frequentemente sujeitas a práticas que naturalizam a violação de sua dignidade.

Nesse contexto, é digno de nota o fato de que, apesar da ratificação da CDPD com equivalência constitucional e da promulgação da LBI, continuam a se reproduzir práticas assistencialistas e medicalizantes, que concebem a deficiência primordialmente como um problema individual a ser corrigido, e não como produto de barreiras sociais, institucionais e culturais.

Essa constatação vai ao encontro das advertências de Tom Shakespeare, para quem a mera adoção formal do modelo social — ou mesmo do biopsicossocial — não basta para alterar as estruturas de exclusão se não houver um comprometimento prático com a remoção das barreiras e com a desconstrução das hierarquias de corpos e mentes. Infere-se, pois, que o Brasil se encontra em uma etapa em que a retórica inclusiva coexiste com políticas públicas que, em larga medida, continuam subordinadas ao paradigma biomédico, reforçando estigmas e justificando intervenções heterônomas.

À luz da crítica foucaultiana, torna-se evidente que o poder disciplinar permanece operante em instituições destinadas a cuidar, mas que, paradoxalmente, perpetuam lógicas de vigilância e normalização. As rotinas institucionais, marcadas por contenções físicas, uso indiscriminado de psicofármacos e restrição do convívio comunitário, conformam verdadeiros microcosmos de poder, nos quais a autonomia dos indivíduos é frequentemente relegada a um patamar secundário. Essa realidade demonstra que o biopoder descrito por Foucault — enquanto gestão estatal da vida, dos corpos e das populações — continua a estruturar políticas e práticas que incidem diretamente sobre pessoas com deficiência, mantendo-as sob o controle de dispositivos médicos, jurídicos e administrativos que legitimam a intervenção constante.

De forma a ilustrar a persistência dessas falhas estruturais, convém trazer à tona achados de auditorias operacionais do Tribunal de Contas da União: os relatórios apontam lacunas de coordenação e de monitoramento, além de dificuldades na consolidação de uma rede substitutiva ao paradigma asilar, com repercussões diretas sobre a proteção de direitos em serviços de saúde mental. Ao lado disso, o Tribunal também registra a necessidade de fortalecer instrumentos de governança e de



acessibilidade em órgãos e serviços públicos, o que evidencia que a efetivação de direitos não se esgota na norma, mas depende de capacidades institucionais estáveis e verificáveis (TCU, 2005; TCU, 2010; TCU, 2012; TCU, 2017).

Por oportuno, emerge a necessidade de evidenciar que o descaso orçamentário em relação às políticas voltadas às pessoas com deficiência configura, em si, uma modalidade de violência estrutural que pode ser compreendida como verdadeira violência orçamentária. Trata-se de uma forma sutil, porém devastadora, de perpetuar o capacitismo, pois ao contingenciar recursos, retardar repasses e subfinanciar programas essenciais, o Estado inviabiliza a materialização de direitos formalmente assegurados.

À luz de Foucault, infere-se que esse manejo orçamentário não é neutro, mas integra a tecnologia política do biopoder, que decide onde investir, quem incluir e quem pode permanecer à margem, sob o discurso racionalizador da escassez fiscal. Nesse sentido, ressalta-se que tais falhas não configuram meras insuficiências administrativas ordinárias, mas se qualificam como omissões estatais graves, à luz do princípio da eficiência consagrado no artigo 37 da Constituição Federal. A jurisprudência do STF e do STJ tem reconhecido, de modo reiterado, a responsabilidade objetiva do Estado por danos decorrentes de sua inércia ou de sua incapacidade em fiscalizar adequadamente serviços terceirizados ou conveniados, notadamente em contextos que envolvem direitos fundamentais.

Assim, a persistência de violações em instituições psiquiátricas e de acolhimento, mesmo após a condenação internacional no caso Ximenes Lopes, revela não apenas uma falha administrativa pontual, mas uma omissão qualificada, que atinge o núcleo duro das garantias constitucionais.

Por conseguinte, quase duas décadas depois da condenação, pode-se afirmar que o Brasil vive um momento ambíguo, em que conquistas normativas e simbólicas convivem com a reprodução de práticas historicamente denunciadas. Não obstante os avanços materiais e as reparações direcionadas à família Ximenes Lopes, o Estado brasileiro ainda falha em assegurar que pessoas com deficiência não sejam reduzidas a objetos de contenção e tutela, mas reconhecidas como sujeitos plenos de direitos, aptos a participar ativamente das decisões que afetam suas vidas.

Nesse diapasão, revela-se imprescindível não apenas a manutenção do legado jurídico do caso, mas o engajamento permanente do Estado e da sociedade civil em



processos que desafiem, na raiz, as lógicas institucionais e culturais que naturalizam o capacitismo e legitimam a violência simbólica e física.

7. Conclusão

Decorridos dezenove anos da emblemática condenação do Brasil no caso Ximenes Lopes, evidencia-se que o país avançou de modo substantivo no plano normativo, ao internalizar a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência com status constitucional e ao promulgar a Lei Brasileira de Inclusão, consolidando o modelo biopsicossocial no ordenamento interno. Também se verificaram iniciativas relevantes na constituição de conselhos, comissões e instâncias de diálogo entre Estado e sociedade civil, ainda que muitas vezes carentes de voz deliberativa efetiva. Esses marcos refletem, em parte, o constrangimento jurídico e político decorrente da sentença da Corte Interamericana de Direitos Humanos, que expôs internacionalmente as omissões históricas do Estado brasileiro no tocante à fiscalização de instituições psiquiátricas e à proteção integral de pessoas em situação de vulnerabilidade.

Não obstante, à luz do aprofundamento teórico aqui empreendido — que articulou as contribuições de Tom Shakespeare e Michel Foucault —, torna-se patente que tais avanços não foram suficientes para desarticular as estruturas culturais, institucionais e simbólicas que continuam a perpetuar o capacitismo no Brasil. A resistência prática ao paradigma biopsicossocial, a persistência de rotinas medicalizantes em detrimento da autonomia dos sujeitos e a reprodução de micropráticas de poder nos serviços de saúde mental revelam um cenário em que o biopoder disciplinar permanece ativo, legitimando a vigilância e a normalização de corpos e subjetividades consideradas desviantes.

Nesse sentido, infere-se que a omissão estatal no cumprimento do dever de fiscalizar não configura simples falha administrativa, mas uma omissão qualificada, que atinge diretamente o núcleo do princípio da dignidade da pessoa humana e demais dispositivos constitucionais correlatos. A análise dos relatórios recentes do TCU, CNJ e CONADE corrobora essa tese, ao evidenciar a carência crônica de inspeções, a baixa execução orçamentária de políticas inclusivas e a fragilidade dos mecanismos intersetoriais de monitoramento, fatores que, em seu conjunto, comprometem não



apenas a eficácia das normas, mas a própria credibilidade do Estado perante seus compromissos constitucionais e internacionais.

Outrossim, apesar do Relatório Final do Grupo de Trabalho Interministerial de 2024 ter instituído indicadores nacionais para avaliação biopsicossocial unificada (BRASIL, 2024), apenas 12 estados adaptaram integralmente tais diretrizes, o que evidencia resistência burocrática ao novo paradigma. Como argumento de comparação, o Uruguai destinou em 2023 cerca de 0,15% do seu PIB a programas de inclusão de pessoas com deficiência, quase o dobro dos 0,08% verificados no Brasil (OCDE, 2023), enquanto o Chile alcançou 45% de cobertura anual em inspeções de acessibilidade em edifícios públicos, cifra duas vezes superior à média brasileira (CNJ, 2020). Por conseguinte, ao mapear essas disparidades, confirma-se que o biopoder foucaultiano se reproduz não apenas pelas práticas discursivas, mas também pela escassez de recursos e pela fragilidade dos mecanismos de fiscalização.

Por oportuno, destaca-se que o caso Ximenes Lopes não se configura como episódio isolado, mas integra um padrão reconhecido pela jurisprudência interamericana em outros precedentes paradigmáticos que envolveram negligência institucional, violência simbólica e a desconsideração da autonomia de grupos vulnerabilizados. Esse quadro evidencia a necessidade de que o Brasil, na condição de signatário de tratados regionais e globais de direitos humanos, adote uma postura firme de controle de convencionalidade, orientada pelo princípio pro homine, de forma a garantir a máxima proteção possível às pessoas com deficiência. Trata-se de reafirmar o compromisso não apenas com o texto frio das normas, mas com a substância ética que sustenta a ideia de dignidade e inclusão.

Nessa perspectiva, torna-se imprescindível avançar para além da legislação, investindo na construção de uma cultura pública anticapacitista, capaz de desafiar os regimes de verdade que historicamente legitimaram o confinamento, o silêncio e a invisibilidade desses sujeitos. Para tanto, o fortalecimento dos mecanismos de controle social participativo — conselhos, audiências, fóruns comunitários — desponta como estratégia prioritária para assegurar que as políticas sejam efetivamente construídas e monitoradas com a participação das pessoas diretamente afetadas.

Por conseguinte, recomenda-se que futuras pesquisas investiguem o impacto da jurisprudência da Corte Interamericana na conformação de decisões dos tribunais superiores brasileiros, explorando em que medida o legado do caso Ximenes Lopes



reverbera em acórdãos do STF e do STJ quando enfrentam situações que envolvem a proteção da dignidade e a responsabilização estatal por omissões. Tal agenda de pesquisa não apenas enriqueceria o debate acadêmico, mas contribuiria para o aperfeiçoamento institucional do país, tornando o princípio da dignidade da pessoa humana um eixo estruturante de todas as políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência.

Assim, conclui-se que a memória do caso Ximenes Lopes não pode ser reduzida a um marco jurídico ou a reparações simbólicas restritas à família da vítima. Trata-se, antes, de um alerta permanente acerca da necessidade de vigilância, mobilização social e responsabilização estatal para que situações similares não voltem a ocorrer, e para que o princípio da dignidade humana, inscrito na Constituição e nos tratados internacionais ratificados pelo Brasil, deixe de ser promessa abstrata e se converta em realidade concreta para todas as pessoas com deficiência. Somente por meio de políticas públicas verdadeiramente inclusivas, sustentadas por fiscalização rigorosa, participação social efetiva e uma cultura institucional livre de preconceitos, será possível romper com padrões históricos de negligência e consolidar, enfim, um Estado que proteja e valorize a pluralidade dos corpos e das experiências humanas.

Referências bibliográficas

AGUIAR, M. P. O sistema internacional de proteção dos direitos humanos e as motivações jurídico-políticas do caso Ximenes Lopes: consequências para o direito brasileiro. 2013. 185 f. Dissertação (Mestrado em Direito Constitucional) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2013.

BARROS, A. P. N. A disputa por hegemonia sobre a concepção de deficiência no Brasil a partir da construção do modelo único de avaliação da deficiência entre os anos de 2015 a 2022. 2023. 298 f. Tese (Doutorado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2023.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022: características da população e dos domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 3 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF,



7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 27 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas – resultados principais. Brasília: MS; IBGE, 2021. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/6a25a69bd2bb7bdcabd528a5bfb5f7d.pdf. Acesso em: 9 maio 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC). Relatório final do Grupo de Trabalho Interministerial sobre Avaliação Biopsicossocial Unificada. Brasília:MDHC, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/relatorio-final-gt-avaliacao-biopsicossocial-unificada.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Justiça em números – Inclusão e acessibilidade. Brasília: CNJ, 2020. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/02/Relatorio-Anual-2020_2021-02-09_WEB.pdf. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). Acórdão nº 654/2005 – Plenário. Auditoria de natureza operacional (ações de atenção à saúde mental). Brasília, DF, 2005. Disponível em: <https://www.tcu.gov.br/acordaoslegados/2005/Plenario/AC-2005-000654-LMR-PL.doc>. Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). Acórdão nº 1275/2007 – Plenário. Monitoramento das recomendações relativas às ações de atenção à saúde mental (referentes ao Acórdão nº 654/2005). Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://www.tcu.gov.br/acordaoslegados/2007/Plenario/AC-2007-001275-RC-PL.doc>. Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). Acórdão TCU 2170/2012 – Plenário. Auditoria operacional. Acessibilidade das pessoas com deficiência nos órgãos e entidades da Administração Pública Federal. 15 ago. 2012. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:tribunal.contas.uniao;plenario:acordao:2012-08-15;2170>. Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). Saúde. Brasília: TCU, 2014. (Relatório Sistemático de Fiscalização – FiscSaúde). Disponível em: https://atrimon.org.br/wp-content/uploads/2023/07/Fisc_Saude_2013.pdf. Acesso em: 18 jan. 2026.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). Acórdão TCU 363/2017 – Plenário. Auditoria de natureza operacional. Atenção à saúde mental nos municípios de Curitiba, Colombo e no estado do Paraná. 8 mar. 2017. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:tribunal.contas.uniao;plenario:acordao:2017-03-08;363>. Acesso em: 10 jan. 2026.

CÂNDIDO, M. C. F. S.; VENTURA, C. A. A.; FUREGATO, A. R. F.; SANTOS, J. L. F. Saúde mental e direitos humanos: instrumentos internacionais para garantia de direitos das pessoas



com transtornos mentais e/ou deficiência. *Direito, Estado e Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 56, p. 198-230, 2020.

CIDH – Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Situação dos direitos humanos no Brasil. Relatório aprovado em 12 fev. 2021. Disponível em: <https://www.cidh.org>. Acesso em: 22 nov. 2024.

CONADE – Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Relatório anual de monitoramento das políticas de inclusão. Brasília: CONADE, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/conade>. Acesso em: 24 mar. 2025.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. Caso Ximenes Lopes versus Brasil. São Paulo: FGV, 2007. Disponível em: <https://direitosp.fgv.br/casoteca/ximenes-lopes-versus-brasil>. Acesso em: 10 out. 2024.

GESSER, M.; BÖCK, G. L. K.; LOPES, P. H. (org.). *Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social*. Curitiba: CRV, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Nova York: Assembleia Geral da ONU, 2006. Disponível em: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (OCDE). Panorama da inclusão de pessoas com deficiência nos países da OCDE: Health at a Glance – Latin America and the Caribbean 2023. Paris: OCDE, 2023. Disponível em: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/pt/publications/reports/2023/04/health-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2023_7ba284d7/047f9a8a-pt.pdf. Acesso em: 24 abr. 2025.

PIOVESAN, F. *Direitos humanos e o direito constitucional internacional*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

PONTES, M. V. A. *Damião Ximenes Lopes: a “condenação da saúde mental” brasileira na Corte Interamericana de Direitos Humanos e sua relação com os rumos da reforma psiquiátrica*. 2015. 170 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

ROSATO, P. M.; CORREIA, M. R. Políticas públicas e inclusão social: desafios para a proteção integral das pessoas com deficiência no Brasil. *Cadernos de Políticas Públicas*, Brasília, v. 12, n. 3, p. 45-62, 2011.

SANTANA, A. M. Os desafios e as possibilidades de refletir a inclusão no contexto escolar. *Diálogos e Perspectivas*, Marília, v. 17, n. 2, p. 89-105, 2023. DOI: 10.29380/2023.17.02.04. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/dialogoseperspectivas/article/view/14806/17164>. Acesso em: 30 maio 2025.

SHAKESPEARE, T. *Disability rights and wrongs*. 2. ed. New York: Routledge, 2014.



Sobre os autores

Alcirene Maria da Silva Cursino é professora e pesquisadora da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), com pós-doutorado pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e doutorado em Educação pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2230131687476437> | ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3693-050>.

Helton Carlos Praia de Lima é professor e pesquisador da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), doutor em Direito Constitucional (UNIFOR, 2019) e mestre em Contabilidade e Controladoria (UFAM, 2014);

Eduardo de Castro Barros Xavier é bacharel em Ciências Militares (AMAN, 2004), com habilitação em Administração, mestrando em Segurança Pública, Cidadania e Direitos Humanos (UEA), com experiência de campo em operação de paz (MINUSTAH, 2011) e em ações humanitárias (Operação Acolhida, 2020).

Créditos de autoria

Concepção teórico-metodológica e supervisão acadêmica: primeira autora. Estruturação do manuscrito e consolidação do texto: terceiro autor. Revisão técnico-jurídica e contribuição para a versão final: segundo autor. Todas/os as/os autoras/es participaram da revisão crítica e aprovaram a versão final.

Declaração sobre conflito de interesses

Não há possíveis conflitos de interesse na realização e comunicação da pesquisa.

Informações sobre financiamento

Esta pesquisa não foi realizada com financiamento.

Declaração de Disponibilidade de Dados

Os dados que sustentam as conclusões deste estudo estão disponíveis no próprio artigo.

Declaração sobre o Uso de Inteligência Artificial

Não foi utilizada ferramenta de IA no desenvolvimento deste trabalho.

Editoras Responsáveis pela Avaliação e Editoração

Carolina Alves Vestena e Bruna Bataglia.

