Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.08,2024

ISSN 2178-6925

APLICAÇÃO E EFICÁCIA DA MEDIDA DE SEGURANÇA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO

APPLICATION AND EFFECTIVENESS OF SECURITY MEASURE IN BRAZILIAN CRIMINAL LAW

Nicolly Soares Rocha

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

E-mail: nicollysrocha22@gmail.com

Alexandre Jacob

Mestre, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil

E-mail: alexandre.jacob10@gmail.com

Resumo:

A medida de segurança é uma modalidade de sanção penal aplicada aos inimputáveis e semi-imputáveis que praticam uma infração penal. Atualmente a eficácia desse instituto é bastante questionada, uma vez que sua aplicação não obtém a finalidade preventiva e terapêutica esperada. Diante disso, as pessoas com transtorno mental submetidas a essa sanção penal, têm vários de seus direitos infringidos, bem como não recebem o tratamento adequado garantido por lei. A internação da pessoa inimputável em hospital de custódia para aplicação da medida de segurança legalmente prevista mostrou-se ao longo dos anos ineficaz, haja vista que esses indivíduos ficavam em estabelecimentos insalubres e que violavam vários de seus direitos, não alcançando, assim, a finalidade preventiva e terapêutica da medida de segurança.

Palavras-chave: Direito penal. Inimputabilidade. Pessoa com transtorno mental. Medida de segurança. Manicômio judiciário.

Abstract:

The security measure is a type of criminal sanction applied to non-imputable and semi-imputable individuals who commit a criminal offense. Currently, the effectiveness of this institute is highly questioned, since its application does not achieve the expected preventive and therapeutic purpose. Therefore, people with mental disorders subjected to this criminal sanction have several of their rights infringed, as well as not receiving adequate treatment guaranteed by law. The hospitalization of the unaccountable person in a custodial hospital to apply the legally foreseen security measure has proven to be ineffective over the years, given that these individuals stayed in unhealthy establishments and violated several of their rights, thus not achieving the purpose preventive and therapeutic security measure.

***Keywords**: Criminal law. Imputability. Person with mental disorder. Security measure. Judicial asylum.*

ISSN 2178-6925

1. Introdução

O presente artigo tem a finalidade precípua de analisar como é feita a aplicação da medida de segurança no direito penal brasileiro, bem como se o seu objetivo principal está sendo alcançado.

Nesse viés, a medida de segurança é aplicada quando os inimputáveis e os semi-imputáveis praticam determinada infração penal. Dessa forma, apesar da ausência de culpabilidade dessas pessoas, existe a presença de periculosidade, pressuposto para imposição desse instituto.

Essa modalidade de sanção penal, divide-se nas espécies detentiva e restritiva, esta consiste no tratamento ambulatorial do portador de transtorno mental e aquela consiste em sua internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, conforme preceitua o artigo 96 do Código Penal.

A constitucionalidade dessa medida é bastante discutida, principalmente no que diz respeito à falta de um prazo máximo para sua duração, haja vista que essa ausência legislativa permite a aplicação perpétua desse instituto. Em decorrência disso, muitos são os casos de pessoas que tiveram sua liberdade restringida, ficando confinadas dentro dos manicômios judiciários até sua morte.

Os portadores de transtorno mental, inclusive os que praticam infrações penais, possuem diversos direitos que devem ser garantidos em seu tratamento, os quais são assegurados pela Lei nº. 10.216/2001 denominada como Lei de Reforma Psiquiátrica ou Lei Antimanicomial.

No entanto, existe incompatibilidade entre a aplicação da medida de segurança e os direitos assegurados pela Lei de Reforma Psiquiátrica, tendo em vista que essa modalidade de sanção penal desrespeita vários direitos que deveriam ser garantidos aos inimputáveis e aos semi-imputáveis. Desse modo, vale mencionar o desrespeito a, por exemplo, o direito de receber seu tratamento preferencialmente em regime ambulatorial, receber tratamento conforme suas necessidades, ser tratado com humanidade, dentre outros.

Nessa perspectiva, é importante abordar a Resolução nº. 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a qual instituiu a Política Antimanicomial, prevista na Lei nº. 10.216/2001 e, consequentemente, fixou prazo para o fechamento de todas as alas ou instituições semelhantes aos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico.

ISSN 2178-6925

Essa Resolução estabelece diversas diretrizes que devem ser adotadas pelo Poder Judiciário ao tratar da imposição de medida de segurança, bem como busca efetivar os direitos garantidos aos indivíduos com transtorno mental, a fim de proporcionar seu tratamento adequado e alcançar a finalidade preventiva e terapêutica da medida de segurança.

Para discorrer sobre os assuntos mencionados, a metodologia utilizada neste trabalho abrangeu pesquisa doutrinária acerca da execução e da eficácia da medida de segurança, informações sobre o Relatório de Inspeção aos manicômios judiciários, bem como foi analisada obras bibliográficas, entendimentos dos tribunais superiores e a legislação atual, a fim de fazer uma comparação sobre os direitos garantidos aos inimputáveis e aos semi-imputáveis e sua aplicação no que tange a imposição da medida de segurança.

2. Disposições Acerca da Medida de Segurança

A Medida de Segurança consiste em uma modalidade de sanção penal aplicada nos casos em que o autor do fato delituoso é inimputável ou semi-imputável, isto é, a pessoa não é capaz de responder por seus atos. Nesse viés, o indivíduo tem sua liberdade restringida não pela infração penal praticada, mas sim devido à presença periculosidade social e a necessidade de tratamento adequado, ou seja, essa medida é essencialmente preventiva, possuindo caráter terapêutico, a fim de que o infrator seja curado e não volte a praticar novamente a infração penal.

Nesse sentido, de acordo com Guilherme de Souza Nucci, a medida de segurança consiste em:

> Uma forma de sanção penal, com caráter preventivo e curativo, visando a evitar que o autor de um fato havido como infração penal, inimputável ou semi-imputável, mostrando periculosidade, torne a cometer outro injusto e receba tratamento adequado (Nucci, 2022, p. 479).

Assim, observa-se que, a pessoa ao realizar uma infração penal, deve ser responsabilizada pelo fato praticado, porém, no caso do indivíduo com transtorno mental, devido à ausência de culpabilidade e a presença de periculosidade, será imposta a medida de segurança.

A periculosidade do agente não é aferida apenas observando a gravidade concreta do delito, é necessário analisar de forma conjunta os elementos que demonstram a gravidade da infração e os elementos que evidenciam a real e

ISSN 2178-6925

efetiva possibilidade de reiteração do delito. Nesse viés, de acordo com Cleber Masson:

> Periculosidade é a efetiva probabilidade, relativa ao responsável por uma infração penal, inimputável ou semi-imputável, de voltar a envolver-se em crimes ou contravenções penais. Extrai-se da natureza e da gravidade do fato cometido e das circunstâncias indicadas na legislação nacional. É considerada socialmente perigosa a pessoa que cometeu fato, quando é de temer que pratique novos fatos previstos na lei como infrações (Masson, 2022, p. 757).

Essa periculosidade divide-se em real e presumida, ambas as espécies definidas no artigo 26 do Código Penal:

> Art. 26 É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.
> Parágrafo único. A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (Brasil, 1940).

Dessa forma, destaca-se que a periculosidade presumida está disposta no caput do artigo 26, sendo esta uma presunção absoluta prevista expressamente na lei. Assim, nessa situação, a pessoa é considerada perigosa e, consequentemente, ocorre a imposição, por parte do juiz, da medida de segurança ao indivíduo quando este praticar uma infração penal.

A periculosidade real, prevista no parágrafo único do artigo citado, é aplicada aos semi-imputáveis, não podendo ser presumida pela lei, deve-se, portanto, ser provada em cada situação.

Além disso, quando for verificada a periculosidade do agente semi-imputável, por meio de exame pericial, é recomendável que o juiz ao invés de diminuir a pena aplique a medida de segurança.

Nesse viés, é importante destacar que a medida de segurança não é uma espécie de pena, tendo em vista que as penas são aplicadas por período determinado, possuem pressuposto de culpabilidade, sendo aplicadas a indivíduos imputáveis, tendo finalidade eclética, ou seja, retributiva e preventiva.

Em contrapartida, a medida de segurança possui caráter apenas preventivo e terapêutico, possuindo pressuposto de periculosidade, sendo aplicada aos inimputáveis e semi-imputáveis, sua aplicação é por período determinado em relação a seu limite mínimo, todavia seu período máximo de duração é indeterminado, sendo necessário o fim da periculosidade do agente

ISSN 2178-6925

para que essa sanção penal chegue ao fim, o que resulta em muita controvérsia conforme será abordado posteriormente.

Nesse sentido, destaca-se que nas palavras de Nelson Godoy Bassil Dower (2000, p. 122) “a medida de segurança não é pena. A pena é uma sanção baseada na culpabilidade do agente. O louco age sem culpa. Portanto a medida de segurança se fundamenta na periculosidade do agente”.

Por outro lado, há entendimentos contrários a essa perspectiva da medida de segurança não configurar uma espécie de pena. Dessa forma, defende-se que esse instituto consiste em uma forma de imposição de pena, haja vista que sempre que o indivíduo praticar um fato e, consequentemente sua liberdade for tolhida em decorrência dessa conduta, mesmo com caráter terapêutico, a privação da liberdade da pessoa consiste em uma pena sendo imposta.

3. Espécies e Modo de Execução da Medida de Segurança

A medida de segurança possui duas espécies, sendo estas a medida detentiva e a restritiva previstas no artigo 96 do Código Penal que preceitua:

> Art. 96 As medidas de segurança são:
> I – Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;
> II – Sujeição a tratamento ambulatorial.
> Parágrafo único. Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta (Brasil, 1940).

Conforme previsão legal, a espécie detentiva consiste na internação do agente em hospital de custódia para ser realizado o tratamento adequado e, no caso de sua ausência, a internação se dará em outro local adequado.

Por outro lado, a espécie restritiva consiste no tratamento ambulatorial, ou seja, é realizado o tratamento médico do agente, mas ele permanece livre.

Tendo por base o artigo 97 do Código Penal, a aplicação dessas espécies é realizada de acordo com a natureza da pena que é cominada à infração penal. Logo, se for prevista pena de reclusão para determinado crime, a medida de segurança deve ser imposta, tratando-se de pena de detenção é facultado ao juiz a escolha de aplicar a medida detentiva ou restritiva, analisando no caso concreto a periculosidade do agente.

No entanto, de acordo com entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento do Habeas Corpus nº. 85.401-RS: “Em casos excepcionais, admite-se a substituição da internação por medida de tratamento

ISSN 2178-6925

ambulatorial quando a pena estabelecida para o tipo é reclusão, notadamente quando manifesta a desnecessidade da internação" (STF, 2010).

A aplicação desse instituto ocorre somente com a expedição de guia para execução após o trânsito em julgado da sentença penal absolutória imprópria, ou seja, o réu é absolvido, haja vista a ausência do pressuposto da culpabilidade, contudo é imposta a medida de segurança devido à periculosidade existente.

Em relação ao semi-imputável que praticar uma infração penal, a sentença será condenatória, uma vez que devido a sua culpabilidade reduzida é permitida a aplicação de pena. Porém, verificando-se a presença de periculosidade a pena poderá ser substituída pela aplicação de medida de segurança.

Conforme destaca Cleber Masson:

> O rígido critério adotado pelo Código Penal é alvo de críticas por estabelecer um modelo padrão para medidas de segurança e levar à internação de diversas pessoas que poderiam ser tratadas de forma mais branda. Cria, inclusive, distinções injustas entre imputáveis e inimputáveis. O condenado pela prática de furto simples dificilmente seria submetido ao cárcere, pois teria direito a diversos institutos que evitam a privação da liberdade, tais como penas restritivas de direitos, sursis etc. Se inimputável seria inevitavelmente internado, por se tratar de crime punido com reclusão (Masson, 2022, p. 760).

É importante mencionar que, apesar da previsão no artigo 96 do Código Penal a respeito da internação do portador de transtorno mental em hospitais de custódia, atualmente, com a Resolução nº. 487/2023 do CNJ, não há mais essa possibilidade de internação, uma vez que foi determinado o fechamento desses estabelecimentos, a fim de garantir a essas pessoas seus direitos, os quais eram violados dentro desses locais, conforme será abordado posteriormente.

4. Divergências Quanto à Duração Máxima da Medida de Segurança

O prazo mínimo para cumprimento da medida de segurança é de um a três anos, a depender do grau da infração praticada, devendo ser fixado pelo magistrado na sentença que instituir a medida.

Esse prazo mínimo estabelecido, consiste no marco para que seja realizado o primeiro exame, a fim de verificar a cessação da periculosidade do indivíduo, devendo posteriormente ser realizado todos os anos. Destaca-se que, se o juiz da execução determinar, esse exame poderá ser realizado antes do prazo mínimo, nos termos do artigo 97, §2º do CP e do artigo 176 da Lei de Execução Penal (Brasil, 1984).

ISSN 2178-6925

Em contrapartida, o prazo máximo para a duração da medida de segurança é indeterminado, de acordo com o artigo 97, §1º do CP: “A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade” (Brasil, 1940).

A ausência de previsão legal fixando um prazo máximo de duração para essa medida resultou em diversos debates doutrinários e jurisprudenciais quanto a sua inconstitucionalidade, tendo em vista que ela permitia a reclusão perpétua de inimputáveis e semi-imputáveis nos manicômios judiciários.

Existem doutrinadores que defendem a aplicação dessa medida sem o prévio estabelecimento de um prazo máximo para sua duração, uma vez que, conforme previsto na lei, a medida só deve chegar ao fim com a cessação da periculosidade do agente. Dessa maneira, Luiz Régis Prado afirma que:

> Em síntese, sendo a periculosidade um estado do agente que perdurará por um tempo maior ou menor, sem que sua duração possa ser previamente fixada, também a duração da medida de segurança será, a princípio, indeterminada, ainda que submetida a rígido controle periódico (Prado, 2022, p. 330).

Todavia, observa-se que o artigo 5º, XLVII, alínea “b” da Constituição da República garante a não existência de pena com caráter perpétuo (Brasil, 1988). Contudo, analisando a falta de prazo máximo para a medida de segurança, tem-se a violação a esse direito garantido constitucionalmente, uma vez que existem casos que a restrição da liberdade do indivíduo perdurou até sua morte.

Nesse sentido, Rogério Greco defende que:

> Ela terá duração enquanto não for constatada, por meio de perícia médica, a chamada cessação da periculosidade do agente, podendo, não raras as vezes, ser mantida até o falecimento do paciente. Esse raciocínio levou parte da doutrina a afirmar que o prazo de duração das medidas de segurança não pode ser completamente indeterminado, sob pena de ofender o princípio constitucional que veda a prisão perpétua, principalmente tratando-se de medida de segurança detentiva (Greco, 2022, p. 36).

Assim, é importante frisar que apesar dessa sanção penal não se confundir com a pena, ela também possibilita a restrição da liberdade do indivíduo, o que, devido à falta de um prazo máximo previsto por lei, pode ocasionar uma restrição perpétua de liberdade, violando um direito estabelecido pela constituição vigente.

Em virtude disso, os Tribunais Superiores buscam firmar entendimento para estabelecer um prazo máximo para aplicação desse instituto.

Nesse viés, o Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento do Habeas Corpus nº. 84.219-SP firmou o entendimento que o prazo máximo para a duração

ISSN 2178-6925

da medida de segurança é o mesmo que é aplicado como limite de restrição da liberdade do imputável, qual seja, 40 (quarenta) anos, nos termos do artigo 75 do Código Penal (STF, 2005).

Por outro lado, o Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento na Súmula nº. 527 que: "O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado" (STJ, 2015).

Nessa premissa, os tribunais superiores buscam impossibilitar a aplicação perpétua dessa sanção penal, uma vez que essa prática viola direitos e princípios como, por exemplo, o direito à igualdade, o princípio da proporcionalidade, da legalidade, dentre outros.

Nesse viés, essa violação é evidente, por exemplo, na situação em que o imputável, ao ser condenado pela prática de uma infração penal, tem o conhecimento acerca do limite máximo que cumprirá sua pena, não podendo ser superior a 40 (quarenta) anos, conforme estabelecido no artigo 75 do Código Penal. Todavia, em relação à pessoa com transtorno mental, não há essa garantia assegurada por lei, haja vista que não existe prazo máximo para a duração da medida de segurança, a qual apenas termina com a cessação da periculosidade do indivíduo.

Nessa perspectiva, André Coppeti afirma:

> Totalmente inadmissível que uma medida de segurança venha a ter uma duração maior que a medida da pena que seria aplicada a um imputável que tivesse sido condenado pelo mesmo delito. Se no tempo máximo da pena correspondente ao delito o internado não recuperou sua saúde mental, injustificável é a sua manutenção em estabelecimento psiquiátrico forense, devendo, como medida racional e humanitária, ser tratado como qualquer outro doente mental que não tenha praticado qualquer delito (Coppeti, 2000, p. 185).

Portanto, torna-se necessária a fixação de um prazo máximo para duração dessa medida, tendo em vista que essa ausência legislativa viola direitos assegurados pela CRFB/1988.

5. Incompatibilidade Entre a Reforma Psiquiátrica e a Medida de Segurança

A Lei nº. 10.216/2001 também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica ou Lei Antimanicomial, prevê a proteção e assegura diversos direitos que o portador de transtorno mental deve ter garantido em seu tratamento, inclusive os indivíduos que estejam submetidos à medida de segurança, bem

ISSN 2178-6925

como busca efetivar um modelo assistencial em saúde como regra e a internação do indivíduo apenas em casos excepcionais.

Destaca-se que, analisando a forma de aplicação da medida de segurança, observa-se que ocorre a violação há vários dispositivos presentes na Lei de Reforma Psiquiátrica.

Nesse viés, o artigo 2º da Lei nº. 10.216/2001 prevê diversos direitos que devem ser assegurados ao enfermo mental como, por exemplo, o direito de ser tratado com humanidade, receber tratamento conforme suas necessidades e em ambientes que não sejam invasivos.

Entretanto, nota-se que muitos desses direitos são infringidos, tendo em vista que não é assegurado ao portador de doença mental delinquente, condições mínimas para seu tratamento. Desse modo, muitos dos manicômios judiciários existentes apresentam insalubridade no ambiente, ausência de profissionais devidamente habilitados, escassez de métodos visando a reintegração do indivíduo à sociedade, bem como não há individualização na execução da medida de segurança.

Segundo informações do Relatório de Inspeção aos manicômios judiciários, realizado em 2015 pelo Conselho Federal de Psicologia:

> Quanto às informações sobre as violações, embora em muitos estabelecimentos não tenha sido possível circular sem ser seguido pelos funcionários, nem conversar de forma reservada com os pacientes, chegaram a ser informadas graves agressões e ameaças, além das condições desumanas e degradantes verificadas e a violação de todos os direitos mencionados no artigo 2º da Lei 10.216/2001. [...]. Por sua vez, entre as graves ameaças e agressões mencionadas acima, foi citado, em duas unidades, o uso de teaser com pacientes em crise; sendo que, em um desses estabelecimentos, foi encontrado um paciente que já estaria isolado há cerca de três meses, período em que sua cela só teria sido limpa duas vezes, em que o paciente teria se queixado de problemas de saúde sem ter sido conduzido a um médico. Ainda nesse estabelecimento houve relatos explícitos de maus tratos por parte dos agentes penitenciários e de ameaça por parte de um dos psiquiatras, que segundo denúncia de pacientes teria dito que se eles continuassem perguntando sobre seu tempo nesta unidade, ou os deixaria ainda mais um ano, ou os deixaria no isolamento (CFP, 2015).

De acordo com o artigo 4º da Lei nº. 10.216/2001: “A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes” (Brasil, 2001). Desse modo, busca-se evitar a segregação do doente mental, a qual afeta seu processo de cura, e promover um tratamento menos invasivo ao paciente.

Destaca-se que o artigo 2º, inciso VIII e o inciso IX da Lei Antimanicomial dispõem, respectivamente, sobre o direito de a pessoa com enfermidade mental

ISSN 2178-6925

receber seu tratamento em ambiente terapêutico de forma menos invasiva e o direito receber tratamento em serviços comunitários de saúde mental. Por outro lado, contrariamente ao assegurado na Lei de Reforma Psiquiátrica, o artigo 97 do Código Penal prevê como regra a internação do indivíduo inimputável que cometeu uma infração penal, sendo o tratamento ambulatorial uma exceção, o qual será aplicado se a pena para o crime praticado for de detenção segundo o artigo 26 do CP.

Vale destacar também, que o artigo 5º da Lei Antimanicomial assegura que:

> Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário (Brasil, 2001).

Além do dever de o Estado adotar medidas a fim de reabilitar o paciente, é possível notar a preocupação com a internação do indivíduo por um longo período de tempo. Em contrapartida, a medida de segurança viola esse dispositivo ao não fixar um prazo máximo para sua duração, o que, consequentemente, resultou na restrição da liberdade dos indivíduos de forma desenfreada.

Diante do exposto, existe uma divergência alarmante entre a aplicação da medida de segurança e os direitos garantidos pela Lei de Reforma Psiquiátrica, logo é possível analisar que o modelo manicomial adotado pelo Código Penal é incompatível com o tratamento adequado que os indivíduos com transtorno mental devem receber, conforme previsto na Lei nº. 10.216/2001.

6. O Fim dos Manicômios Judiciários

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ), por meio da Resolução nº. 487 de 15 de fevereiro de 2023, instituiu a Política Antimanicomial e fixou diretrizes, a fim de possibilitar a efetiva implementação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e da Lei nº. 10.216/2001 na aplicação das medidas de segurança.

Conforme estabelecido nesta Resolução, os estados e municípios terão até o dia 28 de agosto de 2024 para realizar o fechamento de alas ou instituições

ISSN 2178-6925

congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico, isto é, os manicômios judiciários. Com a extinção desses estabelecimentos, caberá ao Poder Judiciário juntamente com o Sistema Único de Saúde (SUS) trabalhar a fim de realizar a transferência dos pacientes para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que, nos termos do artigo 2º, II da Resolução mencionada, consiste em:

> Art. 2º [...]
> II – Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): rede composta por serviços e equipamentos variados de atenção à saúde mental, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs) e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III), presentes na Atenção Básica de Saúde, na Atenção Psicossocial Estratégica, nas urgências, na Atenção Hospitalar Geral, na estratégia de desinstitucionalização, como as Residências Terapêuticas, o Programa de Volta para Casa (PVC) e estratégias de reabilitação psicossocial [...] (CNJ, 2023).

Essa Resolução consiste em uma das respostas à condenação do Brasil na Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH). A condenação foi resultado do caso que envolvia o senhor Damião Ximenes Lopes de 30 (trinta) anos, pessoa com doença mental, que faleceu devido aos maus-tratos sofridos dentro de uma clínica psiquiátrica em Sobral-CE.

No que diz respeito à medida de segurança, o artigo 3º, VIII da Resolução estabelece princípios e diretrizes:

> Art. 3º São princípios e diretrizes que regem o tratamento das pessoas com transtorno mental no âmbito da jurisdição penal:
> [...]
> VIII – A indicação da internação fundada exclusivamente em razões clínicas de saúde, privilegiando-se a avaliação multiprofissional de cada caso, pelo período estritamente necessário à estabilização do quadro de saúde e apenas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, vedada a internação em instituição de caráter asilar, como os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) e estabelecimentos congêneres, como hospitais psiquiátricos [...] (CNJ, 2023).

Desse modo, é possível observar que a Resolução tem como finalidade assegurar os direitos dos inimputáveis e dos semi-imputáveis previstos na Lei nº. 10.216/2001, principalmente no que tange ao fim das instituições com características asilares e a orientação de um modelo assistencial psiquiátrico em regime aberto.

Em relação à aplicação da medida de segurança, o artigo 12 da Resolução dispõe:

> Art. 12 A medida de tratamento ambulatorial será priorizada em detrimento da medida de internação e será acompanhada pela autoridade judicial a partir de fluxos estabelecidos entre o Poder Judiciário e a RAPS, com o auxílio da equipe multidisciplinar do juízo, evitando-se a imposição

ISSN 2178-6925

> do ônus de comprovação do tratamento à pessoa com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial (CNJ, 2023).

O tratamento ambulatorial é priorizado em face da internação da pessoa, ou seja, ocorre o tratamento da saúde do agente, porém sem a restrição de sua liberdade.

Nessa premissa, o artigo 13 da Resolução mencionada destaca que:

> Art. 13 A imposição de medida de segurança de internação ou de internação provisória ocorrerá em hipóteses absolutamente excepcionais, quando não cabíveis ou suficientes outras medidas cautelares diversas da prisão e quando compreendidas como recurso terapêutico momentaneamente adequado no âmbito do PTS, enquanto necessárias ao restabelecimento da saúde da pessoa, desde que prescritas por equipe de saúde da RAPS.
> §1º A internação, nas hipóteses referidas no caput, será cumprida em leito de saúde mental em Hospital Geral ou outro equipamento de saúde referenciado pelo CAPS da RAPS, cabendo ao Poder Judiciário atuar para que nenhuma pessoa com transtorno mental seja colocada ou mantida em unidade prisional, ainda que em enfermaria, ou seja submetida à internação em instituições com características asilares, como os HCTPs ou equipamentos congêneres, assim entendidas aquelas sem condições de proporcionar assistência integral à saúde da pessoa ou de possibilitar o exercício dos direitos previstos no art. 2º da Lei n. 10.216/2001 (CNJ, 2023).

Dessa forma, a internação do inimputável ou semi-imputável, é excepcional, entretanto, destaca-se que essa restrição de liberdade não será em estabelecimentos com características asilares, mas sim em hospitais gerais ou outra instituição de saúde que seja referência.

Portanto, a internação da pessoa inimputável em hospital de custódia para aplicação da medida de segurança prevista no artigo 96 do CP, mostrou-se ao longo dos anos ineficaz, haja vista que esses indivíduos ficavam em estabelecimentos insalubres e que violavam vários de seus direitos, não alcançando, assim, a finalidade preventiva e terapêutica da medida de segurança, sendo inclusive decretado o fechamento desses estabelecimentos.

7. Conclusão

A medida de segurança não alcançou a finalidade para qual foi criada, qual seja, o tratamento terapêutico e preventivo do inimputável ou semi-imputável.

A ausência de prazo máximo para duração dessa modalidade de sanção penal e o desrespeito a diversos direitos assegurados pela Lei de Reforma Psiquiátrica e pela Constituição da República, evidenciam um descaso com os portadores de enfermidade mental que perdura há vários anos.

ISSN 2178-6925

Nota-se que a Resolução nº. 487/2023 do CNJ que determinou o fechamento de alas e instituições análogas aos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, é uma tentativa de assegurar os direitos das pessoas portadoras de doença mental previstos pela Lei Antimanicomial.

Para que a medida de segurança alcance sua finalidade é imperioso que sua aplicação seja um assunto mais debatido e que seja priorizado o tratamento desses indivíduos, haja vista a situação vulnerável em que se encontram.

Portanto, na imposição desse instituto é necessário que sejam garantidos todos os direitos previstos para os portadores de transtorno mental, a fim de que recebam tratamento em ambientes adequados e terapêuticos, bem como para que não voltem a praticar infração penal novamente.

8. Referências

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília-DF: Senado, 1988. Disponível em: https://tinyurl.com/4kwk6xpw. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. **Decreto-lei nº. 2.848 de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal. Rio de Janeiro: Catete, 1940. Disponível em: https://tinyurl.com/4t8n6dw6. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. **Lei nº. 7.210 de 11 de julho de 1984**. Institui a lei de execução penal. Brasília-DF: Senado, 1984. Disponível em: https://tinyurl.com/mvp8srar. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. **Lei nº. 10.216 de 06 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: Senado, 2001. Disponível em: https://tinyurl.com/8u6ddjpy. Acesso em: 15 abr. 2024.

CFP. Conselho Federal de Psicologia**. Inspeções aos manicômios**. Brasília-DF: CFP, 2015.

CNJ. 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 n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Brasília-DF: DJe, 27 fev. 2023. Disponível em: https://tinyurl.com/2jwdy5z8. Acesso em: 15 jun. 2024.

COPETTI, André. **Direito penal e estado democrático de direito**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2000.

DOWER, Nélson Godoy Bassil. **Direito penal simplificado**: parte geral. São Paulo: Nelpa, 2000.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal**: parte geral. 24. ed. São Paulo: Atlas, 2022, v. 1.

MASSON, Cleber. **Direito penal**: parte geral (arts. 1º a 120). 16. ed. São Paulo: Método, 2022.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código penal comentado**. 22. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2022.

PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro**. 20. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2022.

STJ. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº. 527 de 13 de maio de 2015**. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Brasília-DF: DJe, 18 maio 2015.

ISSN 2178-6925

STF. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus nº. 84.219-SP**. Segunda Turma. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília-DF: DJ, 16 ago. 2005.

STF. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus nº. 85.401-RS**. Segunda Turma. Relator: Ministro Cezar Peluso. Brasília-DF: DJe, 12 fev. 2010.