Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.15, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

ANÁLISE SOBRE OS CRITÉRIOS ADOTADOS PARA A APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA AO INIMPUTÁVEL

ANALYSIS OF THE CRITERIA ADOPTED FOR THE APPLICATION OF SECURITY MEASURES TO THE INIMPUTABLE

Jheniffer Santos Souza
Graduanda em Direito, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, E-mail: jhenifferstssouza@gmail.com
Alexandre Jacob
Mestre, Faculdade de Ensino Superior de Linhares, Brasil
E-mail: alexandre.jacob10@gmail.com

Recebido: 01/08/2025 – Aceito: 11/08/2025

Resumo:

A pesquisa analisa a aplicação das medidas de segurança no Sistema Penal brasileiro, com foco na regra geral estabelecida no artigo 97 do Código Penal. Tem como objetivo apontar para a reforma legislativa, com a finalidade de garantir uma aplicação de medida de segurança justa e equilibrada ao inimputável que comete fato definido como crime. Comenta sobre o posicionamento doutrinário a respeito do tema e reflete sobre como os juízes devem decidir sobre o tratamento ambulatorial ou internação em hospital de custódia. Conclui que a mudança nas políticas criminais é urgente e deve ser prioridade, garantindo a proteção social sem prejudicar os direitos das pessoas com transtornos mentais.

Palavras-chave: Direito penal. Política criminal. Culpabilidade. Medida de segurança. Inimputável.

Abstract:

This research analyzes the application of security measures in the Brazilian penal system, focusing on the general rule established in Article 97 of the Penal Code. It aims to highlight legislative reforms to ensure the fair and balanced application of security measures to those who are not criminally responsible for committing an act defined as a crime. It comments on the doctrinal position on the topic and reflects on how judges should decide on outpatient treatment or hospitalization. It concludes that changes in criminal policies are urgent and must be a priority, ensuring social protection without compromising the rights of people with mental disorders.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.15, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

Keywords: *Criminal law. Criminal policy. Culpability. Security measures. Non-criminality.*

1. Introdução

Trata-se de uma observação crítica ao artigo 97 do Código Penal, que norteia a aplicação das medidas de segurança aos inimputáveis, dispondo que se constatada a inimputabilidade do agente, o juiz, de forma imperativa, determinará sua internação, mas sendo o fato previsto como crime punível com detenção, poderá optar por submetê-lo ao tratamento ambulatorial. O tema é de grande importância para o Direito, pois envolve a interface da responsabilidade penal, da saúde mental e, principalmente, da eficácia do sistema de justiça em garantir a aplicação adequada da medida de segurança, os direitos e a proteção do agente inimputável, assim como da sociedade, por via de consequência.

A problemática central deste estudo gira em torno da incompatibilidade do disposto na lei com as necessidades reais da pessoa inimputável. Conforme a norma legal, independente da recomendação médica de tratamento indicada no laudo ou na conclusão do incidente de insanidade mental, aquele que cometeu o delito está, rigidamente, condicionado à internação, salvo quando o crime cometido é punível com detenção. Isso significa que o magistrado, ao seguir a lei, não deverá analisar a opção que melhor atende ao estado de saúde do agente, mas sim as características do crime, se grave ou não, de forma que os princípios de razoabilidade e proporcionalidade são completamente ignorados para a escolha do tratamento adequado.

Dessa forma, surge o seguinte questionamento: quais os critérios que os magistrados devem adotar ao aplicar as medidas de segurança de forma a garantir justiça e eficácia, respeitando as condições e necessidades do indivíduo inimputável? A hipótese é que esse tema carece de uma reforma legislativa, que coloque em evidência a diferença entre condenação e aplicação de medida de segurança, pois esse é um assunto ainda não compreendido pela sociedade, que entende que a internação em hospital psiquiátrico é, assim como a prisão em estabelecimentos prisionais, uma espécie de pena pelo cometimento do delito.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

O objetivo da pesquisa consiste em analisar a possibilidade de uma aplicação justa e equilibrada das medidas de segurança, de forma que as particularidades do crime não sejam valoradas no momento da fixação dessas medidas, mas sim a real necessidade do inimputável, conforme indicado pela equipe médica como ideal para sua recuperação. Para atingir esse objetivo, são realizadas as seguintes ações específicas: conceituar os institutos relacionados ao tema; analisar decisões judiciais sobre o tema; e verificar as possíveis alternativas legislativas ou jurisprudenciais para o tema.

A presente pesquisa se classifica como analítica, na forma de pesquisa exploratória, pois busca examinar as decisões judiciais, dados sobre o tema e o posicionamento doutrinário a respeito do assunto. São fontes do presente estudo as leis relacionadas ao assunto, como o Código Penal (1940) e a Lei de Proteção a Pessoas com Transtorno Mental (2001), além de fontes secundárias que envolvem o entendimento de autores renomados na área, como Ricardo Genelhú (2012) e Cezar Roberto Bitencourt (2024) e outras pesquisas sobre o tema.

2. Como as Pessoas Com Problemas Mentais Eram Vistas e Tratadas no Passado

Historicamente, as pessoas com doença mental eram submetidas ao isolamento, marginalização, tratamentos degradantes e a associação à possessão demoníaca. Isso porque, no século XVIII, a sociedade ainda não compreendia a doença como um problema biológico, mas sim moral, pois a medicina ainda não havia alcançado esse campo de pesquisa.

Dessa forma, as pessoas que demonstravam um comportamento considerando alheio aos costumes da época, eram segregadas dos demais, sendo enviadas para grandes asilos, colônias ou hospitais onde recebiam um tratamento que, em tese, tinha o objetivo de desencorajá-las das condutas inconvenientes.

Maria Fernanda Tourinho Peres e Antônio Nery Filho esclarecem que nem sempre essa seria a conduta correta, pois colocava a população desses locais exposta a riscos:

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

> Embora já estivesse em curso o movimento dos alienistas pela construção de manicômios criminais, o Código Penal deixava claro que o local dos loucos-criminosos era o Asilo de Alienados. Muitos médicos posicionavam-se contra essa solução por considerá-la perigosa para a estratégia que se vinha conformando. Esse dispositivo dava margem à invasão dos asilos por criminosos, que comprometiam o tratamento e ameaçavam a especificidade da psiquiatria: a internação de um alienado, questão científica, não poderia ser decidida por um juiz. Os juristas, no entanto, colocavam essa questão em outros termos, sequer considerando a possibilidade de deixar a cargo dos alienistas a decisão de internar ou não tais doentes-criminosos (Peres; Nery Filho, 2002).

No entanto, por não haver sequer compreensão clara do que se tratava a doença, não se tinha, por consequência, a aplicação de um tratamento, mas sim a utilização de mecanismos de tortura para contenção, de forma rudimentar e insatisfatória, sendo que práticas como a lobotomia e a insulação em instituições superlotadas e precárias eram realidades muito comuns. A exemplo disso, pode-se mencionar a Colônia de Barbacena, um hospital psiquiátrico que foi fundado em 12 de outubro de 1903 na cidade de Barbacena-MG, onde se estima que morreram aproximadamente 60 mil pessoas em razão das condições desumanas a que eram submetidas (Manzi Filho, 2019).

A internação de pessoas sem o devido cuidado e diagnóstico era um retrato sombrio em Barbacena, conforme demonstra o pesquisador Ronaldo Manzi Filho:

> Os presos em Auschwitz, na sua maioria, foram detidos por sua raça, cor, escolha sexual, posição social, crença ideológica, por possuírem deficiência (física e/ou mental); também por serem “criminosos” políticos (ao menos aos olhos dos nazistas) ou criminosos “comuns” – tudo aquilo que poderia alterar o suposto “verdadeiro sangue alemão”. No caso de Barbacena, não parece ser muito diferente: todos os que não são desejados na sociedade (ladrões, prostitutas, mulheres que engravidaram de pessoas casadas, mendigos, deficientes físicos e/ou mentais ou alguém que simplesmente desafiou o poder estabelecido etc.) podem ser simplesmente enviados para lá. Sendo assim, literalmente, qualquer um poderia ser enviado à Colônia, basta que alguém com alguma autoridade (médico, delegado, deputado etc.) autorize a internação (Manzi Filho, 2019).

Com a chegada do século XX, a forma como a sociedade enxerga as pessoas com transtornos mentais começou a mudar, ainda que de maneira tímida. Os avanços nas ciências médicas e a compreensão da saúde mental como parte fundamental do bem-estar abriram espaço para uma abordagem mais cuidadosa, menos excludente e mais respeitosa à dignidade humana (Silva, 2015). Mesmo assim, até hoje não conseguimos romper totalmente com uma

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

lógica antiga e bastante enraizada no sistema penal brasileiro: aquela do afastamento, da punição e da segregação.

A psiquiatria forense, que conecta os saberes do Direito e da Medicina, passou a ter um papel central na definição da inimputabilidade. Mas, na prática, isso não significou um acolhimento maior ou um respeito mais efetivo às necessidades reais das pessoas com transtornos mentais. Muitas vezes, os laudos psiquiátricos acabam justificando medidas de contenção, e não de cuidado. O que se vê com frequência é a substituição da pena pela internação compulsória, como se simplesmente tirar a pessoa do convívio social resolvesse o problema.

Essa situação escancara a urgência de repensar o modelo vigente. A pessoa inimputável, que já enfrenta os desafios da sua condição psíquica, acaba ainda privada de um tratamento digno, individualizado e humano. É fundamental lembrar que, por trás de cada laudo, existe uma pessoa, alguém que precisa mais de cuidado do que de contenção, mais de escuta do que de isolamento, mais de saúde do que de sanção.

3. Como o Código Penal de 1940 Trata o Inimputável

Com a promulgação do Código Penal em 1940, a responsabilidade penal passou a estar diretamente ligada à capacidade do agente de se autodeterminar no momento do fato (Cunha, 2016). O artigo 26 estabelece que quem, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, for incapaz, ao tempo da ação, de entender o caráter ilícito do ato ou de agir conforme esse entendimento, fica isento de pena (Brasil, 1940).

Esse foi um avanço importante, pois reconheceu que certas condições psíquicas excluem a culpabilidade, afastando a pena. Junto com isso, vieram as chamadas medidas de segurança, divididas em tratamento ambulatorial que consiste na realização de um tratamento no centro de atendimento psicossocial, junto com a comunidade e sob o acompanhamento familiar, e a internação em hospital psiquiátrico, que como regra, tem um período determinado de 1 a 3 anos

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.15, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

e não pode ser superior à pena máxima cominada ao delito em questão (Silva, 2015).

Essas medidas de segurança deveriam ser preventivo-terapêuticas, e não punitivas. No entanto, na prática, essa finalidade muitas vezes se perde. As medidas acabam sendo impostas automaticamente e relacionadas à gravidade do delito, funcionando mais como punição disfarçada do que como tratamento.

O problema está exatamente nessa desconexão entre o objetivo da medida e sua aplicação real. Em vez de focar no tratamento e na reinserção social, o sistema reforça uma lógica de exclusão que mantém a marginalização da pessoa com transtorno mental. Por isso, é crucial repensar os critérios adotados, especialmente diante da realidade das unidades de internação, que muitas vezes estão longe de cumprir seu papel terapêutico.

4. Os Critérios Adotados Pelo Código Penal Para a Aplicação das Medidas de Segurança

O artigo 97 do Código Penal determina que, ao reconhecer a inimputabilidade, o juiz deve impor uma medida de segurança, sendo a internação compulsória regra para crimes puníveis com reclusão. Para delitos punidos com detenção, é possível optar pelo tratamento ambulatorial. Essa divisão se baseia no artigo 76, que relaciona o tipo de pena abstrata ao tipo de medida, sem considerar adequadamente a condição clínica individual (Bitencourt, 2024).

Essa vinculação entre pena e medida revela um problema grave: em vez de partir da pessoa e da sua necessidade terapêutica, o sistema parte do crime e da gravidade abstrata da infração. O tratamento, que deveria ter a avaliação médica e a recuperação como centro, é substituído por uma presunção legal de periculosidade ligada ao tipo de crime.

Como observa Ricardo Genelhú, essa lógica afasta a medicina do seu papel terapêutico, transformando-a em mera ferramenta auxiliar da repressão penal. Para ele, “a medida de segurança, se aplicada sem lastro na necessidade

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

clínica, deixa de ser terapêutica para se tornar exclusivamente sancionatória" (Genelhú, 2012, p. 143).

A crítica, portanto, não é à existência da medida em si, mas à forma como ela vinha sendo aplicada, de modo automático, desconectado da realidade médica, e muitas vezes mais severo que a pena privativa de liberdade. Não é raro que os inimputáveis fiquem internados por tempo maior do que ficariam presos, o que fere princípios constitucionais como a dignidade da pessoa humana e a proporcionalidade.

5. Duração e Revisão das Medidas de Segurança

O artigo 97, §1º, do Código Penal prevê que a medida de segurança, seja internação ou tratamento ambulatorial, deve durar por tempo indeterminado, até cessar a periculosidade, com um prazo mínimo entre 1 e 3 anos. Porém, a Súmula 527 do STJ esclarece que a duração não pode ultrapassar o limite máximo da pena prevista para o crime (STJ, 2015). No julgamento do Agravo Regimental no Habeas Corpus nº. 779.473-SC, o tribunal destacou a importância do princípio da proporcionalidade para evitar que a medida se transforme em pena perpétua disfarçada, embora reconheça que em casos de alta periculosidade a desinternação precoce não seja recomendável (STJ, 2023).

Essa orientação é essencial para que as medidas cumpram seu papel preventivo e terapêutico, respeitando direitos fundamentais como a liberdade e a dignidade. Ainda assim, a prática mostra desafios grandes. Uma reportagem recente da BBC News Brasil (Pina, 2024) mostrou que muitos internos continuam em manicômios judiciários por longos períodos, mesmo após pareceres médicos favoráveis ao tratamento ambulatorial.

O caso de Manoel, mencionado na reportagem, diagnosticado com transtorno bipolar, é um exemplo claro: ele ficou mais de oito anos no Complexo Médico Penal do Paraná, mesmo com indicação de alta, por falta de rede de apoio familiar e serviços residenciais terapêuticos. Isso revela a distância entre o que prevê a lei e o que acontece na prática, reforçando a necessidade urgente de

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

políticas públicas integradas que garantam um tratamento digno e efetivo (Pina, 2024).

6. O Posicionamento Jurisprudencial Sobre o Tema

Por muito tempo, o artigo 97 foi interpretado de forma rígida pelos tribunais. Com uma leitura literal, a internação era quase automática para quem fosse inimputável e acusado de crimes puníveis com reclusão, sem considerar o contexto, o histórico de saúde ou as conclusões do laudo pericial. Bastava o crime prever reclusão, e a internação era certa.

Até cerca de 2020, faltava uma orientação jurídica clara que permitisse ao juiz avaliar, com cuidado, a real necessidade da medida. Parecia que a lei só permitia uma resposta: a mais severa, ignorando a complexidade dos transtornos psíquicos. Felizmente, esse cenário tem mudado. Um marco importante foi a decisão da Terceira Seção do STJ, que pacificou o entendimento interno da Corte, reconhecendo que a imposição de medidas deve respeitar os princípios da adequação, razoabilidade e proporcionalidade.

Por unanimidade, o STJ afirmou que mesmo em crimes puníveis com reclusão, o juiz deve considerar o laudo psiquiátrico antes de decidir pela internação. Em vez de aplicar a medida mais dura automaticamente, deve-se buscar o tratamento que melhor responda às necessidades do indivíduo. O relator, ministro Ribeiro Dantas, deixou claro que o foco não deve estar na pena abstrata, mas na periculosidade real da pessoa: “Para uma melhor interpretação do artigo 97 do CP, não deve ser considerada a natureza da pena, mas sim a periculosidade do agente, cabendo ao juiz escolher o tratamento mais adequado ao inimputável” (STF, 2020).

Esse posicionamento representa uma virada importante, corrigindo uma distorção histórica e um olhar desumano do sistema criminal diante das pessoas com sofrimento psíquico, que muitas vezes eram tratadas como se o transtorno fosse sinônimo de perigo inevitável.

Essa nova visão tem sido acolhida também nos juízos de primeira instância. Um exemplo marcante é uma sentença de uma Vara Criminal do

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

interior do Estado de São Paulo, envolvendo um paciente diagnosticado com retardo mental leve, psicose e esquizofrenia. Apesar de acusado por tentativa de roubo, crime que prevê reclusão, o laudo indicava que ele não tinha periculosidade para justificar internação, sendo o tratamento ambulatorial o mais indicado. Atento ao laudo e ao novo entendimento do STJ, optou-se por encaminhar o réu ao tratamento ambulatorial via CAPS, reconhecendo que a privação de liberdade seria desnecessária e até prejudicial ao quadro clínico (Carvalho; Jacob, 2025).

Sentenças como essa mostram mais do que o cumprimento da lei, indicam uma mudança de paradigma, um espaço para escuta, cuidado e reconhecimento da pessoa para além do crime. É um gesto de justiça que vai além da punição, buscando restaurar a dignidade humana por meio de políticas públicas eficazes em saúde mental.

Ao reafirmar que a internação deve ser exceção, o Judiciário se aproxima de uma justiça comprometida com a reintegração social e os direitos humanos. Afinal, tratar não é punir, e o sofrimento psíquico merece cuidado, não castigo.

7. Considerações Finais

Ao longo deste trabalho, ficou evidente que as medidas de segurança previstas no artigo 97 do Código Penal ainda seguem um modelo rígido e antigo, que vincula a gravidade do crime diretamente à punição, sem considerar a condição individual de saúde mental.

Recentemente, a jurisprudência tem avançado rumo a uma postura mais humana, valorizando o laudo médico como guia para uma aplicação justa e proporcional, que respeite a dignidade e os direitos do inimputável.

Mas, apesar desses avanços, a realidade mostra um quadro diferente: muitas pessoas permanecem internadas por períodos muito maiores do que o necessário, sem revisões periódicas adequadas e sem o suporte para uma reinserção digna. Isso transforma a medida que deveria proteger e cuidar em uma punição prolongada e injusta.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

Por isso, é urgente que o Brasil promova mudanças nas leis e políticas públicas, aproximando o sistema jurídico das necessidades reais dessas pessoas e garantindo um tratamento digno, justo e acolhedor. Só assim evitaremos que sejam vítimas duas vezes, primeiro pela doença e depois pelo próprio sistema de Justiça.

A melhoria das medidas de segurança deve ser prioridade, buscando proteger a sociedade sem abrir mão do respeito e do cuidado especial que as pessoas com transtornos mentais precisam.

8. Referências

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal**: parte geral. 31. ed. São Paulo: Saraiva, 2024, v. 1.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasi**l. Brasília-DF: Senado, 1988. Disponível em: https://tinyurl.com/29ucwd3a. Acesso em: 16 jul. 2025.

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: 16 jul. 2025.

CARVALHO, Isadora Silva; JACOB, Alexandre. Análise quanto à responsabilidade penal do indivíduo com transtorno de personalidade antissocial. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 11, n. 1, 2025.

CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de direito penal**: parte geral. 9. ed. Salvador: Juspodivm, 2016.

GENELHÚ, Ricardo. **O médico e o direito penal**. Rio de Janeiro: Revan, 2012, v. 1.

MANZI FILHO, Ronaldo. Hospital Colônia de Barbacena: um passado que insiste em se repetir. **Revista Ideação**, v. 1, n. 39, 2019.

PERES, Maria Fernanda Tourinho; NERY FILHO, Antônio. A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 9, n. 2, 2002.

PINA, Rute. Por que ainda tem tanta gente em manicômios judiciários 2 anos após justiça mandar fechar todos. **BBC News Brasil**, 17 dez. 2024. Disponível em: https://tinyurl.com/2czcxukh. Acesso em: 17 jul. 2025.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/4031e621

SILVA, Ângelo Roberto Ilha. **Da inimputabilidade penal**: em face do atual desenvolvimento da psicopatologia e da antropologia. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

STJ. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula 527**. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Terceira Seção, Brasília-DF: DJe, 18 maio 2015.

STF. Superior Tribunal de Justiça. Juiz pode escolher tratamento ambulatorial para inimputável acusado de fato punível com reclusão. **Notícias**, 22 abr. 2020. Disponível em: https://tinyurl.com/4pd6v2bk. Acesso em: 17 jul. 2025.

STJ. Superior Tribunal de Justiça. **Agravo Regimental no Habeas Corpus nº. 779.473-SC**. Quinta Turma. Relator: Ministro Ribeiro Dantas. Brasília-DF: DJe, 24 mar. 2023.