



**A MEDIDA DE SEGURANÇA E OS DIREITOS HUMANOS: A PERICULOSIDADE
À LUZ DA LEI 10.216/2001 E DA NECESSIDADE DE LIMITAÇÃO DO PODER
PUNITIVO DO ESTADO**

Marcelo Matos de Oliveira*
Sérgio Henriques Zandona Freitas*

RESUMO:

A Medida de Segurança, baseada na noção de periculosidade, deve ser reanalisada à luz da Lei 10.216/2001, considerando-se a necessidade de se manter um olhar multidisciplinar capaz de restabelecer um discurso racional ao instituto da medida e adequado ao Estado Democrático de Direito, haja vista as dificuldades relacionadas às categorias da culpabilidade, da imputabilidade e da periculosidade na aplicação da medida de segurança, sob o enfoque da Constituição de 1988, bem como da legislação infraconstitucional. Utilizar-se-á a pesquisa bibliográfica, pelo método hipotético-dedutivo.

Palavras-chave: Medida de segurança; Lei 10.216/2001; Direitos humanos; Limitação do poder punitivo estatal; Estado Democrático de Direito.

**THE SECURITY MEASURE AND THE HUMAN RIGHTS: THE PERICULOSITY
UNDER THE LAW 10.216/2001 AND THE NECESSITY FOR LIMITATION TO THE
STATE PUNITIVE POWER**

ABSTRACT:

The Security Measure based on the notion of dangerousness must be re-examined in light of Law 10.216/2001, considering the need to maintain a multidisciplinary view capable of reestablishing a rational discourse to the institute of the security measure appropriate to the democratic state of law, given the difficulties related to the categories of culpability, imputability and danger in the application of the security measure according to the Brazilian Constitution, as well as the infraconstitutional legislation. The bibliographic research will be used, by the hypothetical-deductive method.

Keywords: Security Measure; Law 10.216/01; Human Rights; Limitation the state punitive power; Democratic state.

* Mestrando em Direito Público pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito (PPGD) da Universidade FUMEC. Assessor Judiciário no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG). Professor Universitário. Associado pesquisador do Instituto Mineiro de Direito Processual. E-mail: marcelooabmg@hotmail.com.

* Professor PPGD Universidade FUMEC. Pós-Doutor em Direito pela UNISINOS. Pós-Doutor em Direito pela Universidade de Coimbra. Parecerista CONPEDI. Assessor Judiciário no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG). Associado fundador e pesquisador do Instituto Mineiro de Direito Processual. E-mail: sergiohzhf@fumec.br.



1 INTRODUÇÃO

O ordenamento jurídico brasileiro exige a imputabilidade como requisito para aplicação da pena prevista no preceito secundário do tipo penal, ou seja, uma vez verificado que a pessoa é inimputável, a pena deixará de ser aplicada. Em termos gerais, conforme determinam os artigos 26 e seguintes do Código Penal, a inimputabilidade pode ser (i) etária, em que pessoas menores de dezoito anos ficam sujeitas à legislação especial; (ii) por embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior; e ainda (iii) por inimputabilidade psíquica ou semi-imputabilidade psíquica (BRASIL, 1940).

A inimputabilidade psíquica refere-se à doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado que torne o agente, ao tempo da ação, totalmente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Por outro lado, quando o agente for apenas parcialmente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, diz-se tratar-se da semi-imputabilidade psíquica.

Veja-se que a pessoa menor de dezoito anos, sujeita à legislação especial, é destinatária de medidas socioeducativas e não há se falar em sanção penal. No caso de embriaguez completa, por sua vez, existe a pena respectiva ao ato proibido pela legislação penal, mas o agente fica isento da pena, porque sua ação não lhe pode ser atribuída de forma a configurar uma responsabilização. Já no caso do agente inimputável psíquico, ele recebe um tratamento diferenciado, visto que é absolvido – em sentença absolutória imprópria – e, paradoxalmente, condenado a cumprir uma medida de segurança de internação ou de tratamento ambulatorial. Por fim, em relação aos semi-imputável, trata-se de sentença condenatória (e não absolutória imprópria), na qual teria sua pena reduzida, podendo ser substituída pela internação ou tratamento ambulatorial.

Portanto, verifica-se que, a partir da ideia de imputabilidade, o ordenamento jurídico brasileiro adotou um sistema de respostas jurídicas diversas para os autores de crimes, consistente em fixação de uma pena para os imputáveis e determinação de medidas de segurança para os inimputáveis. Para o fronteiro ou semi-imputável, conforme o atual sistema vicariante, deve lhe ser atribuída uma pena reduzida e, se necessário, substituí-la por medida de segurança.

A partir desta distinção, a responsabilização observa dois critérios diferentes: de um



lado, a culpabilidade, de outro, a periculosidade. O primeiro deles, a culpabilidade, é direcionada aos imputáveis e atua como garantia para limitação da pena no momento de sua aplicação. O segundo critério, a periculosidade, é utilizado nos casos em que os destinatários das normas penais são inimputáveis psíquicos, servindo de fundamento para a imposição de medida de segurança.

No Brasil, o sistema penal estabeleceu que as medidas de segurança não deveriam ter caráter punitivo, mas, antes, preventivo. Dito de outra maneira, apesar de a pena possuir, de forma explícita, caráter retributivo – que, de certa monta, serve também para limitar o poder punitivo estatal, condicionando-o à medida da culpabilidade do agente e à sua atuação –, as medidas de segurança negam este caráter retributivo, sendo utilizadas como tratamento médico com caráter preventivo.

Desta forma, o caráter afliitivo da medida de segurança teria sido, supostamente, extinto com a reforma do Código Penal em 1984 (BRASIL, 1984), quando as medidas passaram a constituir o universo das sanções penais previstas apenas para os inimputáveis e não mais para qualquer pessoa indistintamente. Contudo, é possível se verificar na prática forense a privação de direitos e garantias fundamentais dirigidos aos que continuam submetidos às medidas de segurança.

A fim de explicitar o caráter afliitivo da medida de segurança, é interessante observar a existência de um período mínimo de tempo de seu cumprimento, determinado pelo Código Penal. Isso porque, sendo o réu absolvido impropriamente, é determinado o cumprimento de uma medida de segurança por tempo indeterminado, que será no mínimo de um a três anos, tal qual uma retributividade mínima.

Além disso, ao ser aplicada a sentença absolutória imprópria, o sentenciado perde o direito a uma dosimetria de pena, submetendo-se à determinação de um tratamento por tempo indeterminado, que finda apenas com a submissão do agente a um exame médico favorável denominado perícia de cessação de periculosidade. Apenas por meio desta perícia é que se aferirá a cessação da periculosidade daquele agente, podendo, então, ensejar a extinção da medida ou, apenas, garantir sua modulação, por exemplo, possibilitando uma liberação ou desinternação progressiva.

Com a promulgação da Constituição de 1988 (BRASIL, 1988), entretanto, houve, por parte da doutrina, a exemplo de Virgílio de Matos (2015), quem questionasse a recepção do parágrafo primeiro do artigo 97 do Código Penal (BRASIL, 1940), cuja redação



estabeleceu uma pena indeterminada, devendo perdurar até que o agente tenha sua periculosidade cessada, por meio de sentença e após perícia de cessação de periculosidade favorável e ouvido o Ministério Público. Para os que criticavam, entendia-se que a redação do artigo poderia conduzir o agente inimputável a uma pena perpétua, caso não tivesse sua periculosidade cessada, mesmo decorrido o prazo limite de trinta anos (BRASIL, 1940, art. 75). Essa interpretação, entretanto, foi refutada pelo Supremo Tribunal Federal, que determinava que as medidas de segurança, assim como as penas, não devem ultrapassar o máximo de trinta anos de cumprimento. Por outro lado, ainda subsiste o problema de determinação temporal na medida de segurança. Nesse tocante, já houve manifestação do Superior Tribunal de Justiça a garantir que a medida de segurança deve estar limitada ao máximo da pena cominada em abstrato ao delito (BRASIL, 2015).

Apesar de tímidos, os passos em direção a proporcionar ao denominado louco infrator uma condição de dignidade resultaram na Lei 10.216 (BRASIL, 2001), a nomeada Lei da Reforma Psiquiátrica, que, somente no ano de 2001, reconheceu por lei ordinária os direitos e garantias do portador de transtorno mental. Dentre outras coisas, a referida lei é um marco do reconhecimento do destinatário da medida de segurança como um sujeito de direitos.

O problema que se impõe é se ainda seria possível a utilização do conceito de periculosidade para fundamentar a imposição da medida de segurança, visto que, com a vigência da Lei da Reforma Psiquiátrica, o “louco infrator” passou a ser visto, ao menos a priori, como sujeito de direitos. Como sujeito de direitos, a pessoa passa a integrar o sistema de medidas de segurança como usuário dos serviços de tratamento de saúde, sendo-lhe garantidos direitos e um status de cidadão até então negligenciado.

Esse novo paradigma do sujeito portador de transtorno mental impõe que os principais conceitos norteadores do instituto da medida de segurança sejam revistos, pois esse sujeito deve e demanda ser ouvido, bem como é capaz de responsabilização. Portanto, a tutela até então materializante do tratamento psiquiátrico, aliada à sanção do direito penal, deve ser repensada, por ser o modelo anterior incompatível com essa nova visão do transtorno mental e de seu tratamento.

Mas se pode afirmar que há uma dificuldade de aplicação do novo paradigma de sujeito portador de transtorno mental, contido na Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001), em parte diante da relutância em se abandonar velhos conceitos, tais quais o da periculosidade.



Para tanto, o trabalho foi dividido em três capítulos de desenvolvimento, sendo o primeiro a Lei 10.216/01 e sua repercussão na medida de segurança, o segundo a culpabilidade e a periculosidade, observada a necessidade de criação de mecanismos de limitação do poder punitivo estatal e, o terceiro e último tópico, o indicativo das violações aos direitos humanos.

Assim, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, pelo método hipotético-dedutivo, tendo por objetivo pensar de que forma o problema – especialmente o da incompatibilidade da periculosidade – se manifesta e os modos pelos quais viola os direitos e garantias fundamentais das pessoas sentenciadas à medida de segurança, já que a Lei 10.216, de 2001, visa a estabelecer um caráter mais garantista a essa modalidade de sanção penal.

2 A LEI 10.216/01 E SUA REPERCUSSÃO NA MEDIDA DE SEGURANÇA

Em abril de 2001, foi promulgada a Lei 10.216 (BRASIL, 2001), conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica. A lei refletia a vasta luta e discussão de profissionais da saúde mental, que criticavam, especialmente, a ineficiência da medida de segurança e sua patente violação a direitos fundamentais dos pacientes com transtorno mental e suas famílias.

Com o advento da Lei de Reforma Psiquiátrica, determinou-se o fechamento progressivo dos manicômios, com a criação de aparatos e aparelhos substitutivos pautados em uma lógica diversa da anterior. Em apertada síntese, isso significou que a pessoa com transtorno mental deixaria de ser paciente e passaria a ser usuário da saúde mental. Além disso, pode-se apontar que o maior passo em direção à tutela geral de direitos é a mudança de paradigma do tratamento da pessoa com transtorno mental, ao deixar de ser – perante o sistema – um objeto para se tornar sujeito de direitos. Nas palavras de Jacobina:

[A] reforma psiquiátrica — como hoje é vista no âmbito do direito sanitário, implica ter a noção de cidadania como ideia central na abordagem do paciente em busca da saúde mental, e passa por alguns parâmetros, que poderiam ser enumerados assim: a) abordagem interdisciplinar da saúde mental, sem prevalência de um profissional sobre o outro; b) negativa do caráter terapêutico do internamento; c) respeito pleno da especificidade do paciente, e da natureza plenamente humana da sua psicose; d) discussão do conceito de "cura", não mais como "devolução" ao paciente de uma "sanidade perdida", mas como trabalho permanente de construção de um "sujeito" (eu) ali onde parece existir apenas um "objeto" de intervenção terapêutica (isso); e) a denúncia das estruturas tradicionais como estruturas de repressão e exclusão; f) a não-neutralidade da ciência; g) o reconhecimento da inter-relação estreita entre as estruturas psiquiátricas tradicionais e o aparato jurídico-policial (JACOBINA, 2004, p. 74).



A noção de cura, tal como se acreditava possível em tempos remotos, foi suprimida diante da realidade apresentada. Os resultados das pesquisas médicas indicaram que a longa internação apenas agravava a situação do paciente, fazendo pouco ou quase nada a longo prazo para responder a uma demanda de normalização imposta pela sociedade civil para tal instituição.

A Lei 10.216/01 (BRASIL, 2001) explicita, ainda, o problema de que os inimputáveis, muitas vezes, não conseguem ter a sua punibilidade extinta, vez que o cumprimento da medida de segurança, não raro, estende-se por períodos bem superiores à pena cominada ao crime.

Para reverter esse quadro, a reforma psiquiátrica buscou inverter a lógica da internação. Ao contrário do raciocínio contido no artigo 97 do Código Penal (BRASIL, 1940), agora se exige que a internação seja o último recurso. Assim, o juiz deve se orientar por outros princípios ao invés de apenas observar se o crime é punido com reclusão ou detenção – disposto no preceito secundário do tipo penal.

A esse respeito, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) já possui entendimento no sentido de que o artigo 97 do Código Penal (BRASIL, 1940) não foi revogado, mas tem sua aplicabilidade mitigada diante da nova lei:

RECURSO ESPECIAL. CRIMINAL. ATENTADO VIOLENTO AO PUDOR. VIOLÊNCIA PRESUMIDA. INIMPUTÁVEL. MEDIDA DE SEGURANÇA. DELITO PUNÍVEL COM PENA DE RECLUSÃO. TRATAMENTO AMBULATORIAL. CABIMENTO. ART. 97. MITIGAÇÃO. ADEQUAÇÃO DA MEDIDA À PERICULOSIDADE DO AGENTE. 1. A par do entendimento jurisprudencial deste Tribunal Superior, no sentido da imposição de medida de internação quando o crime praticado for punível com reclusão - reconhecida a inimputabilidade do agente -, nos termos do art. 97 do Código Penal, cabível a submissão do inimputável a tratamento ambulatorial, ainda que o crime não seja punível com detenção. 2. Este órgão julgador já decidiu que, se detectados elementos bastantes a caracterizar a desnecessidade da internação, e em obediência aos princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade, é possível a aplicação de medida menos gravosa ao inimputável se, ainda, for primário e assim o permitam as circunstâncias que permeiam o delito perpetrado. 3. Consoante consignado pela Corte de origem, no caso dos autos, o ora recorrido nunca se envolvera em fato delituoso da mesma ou de natureza diversa, além de mostrar comportamento social adaptado e positivamente progressivo. 4. Conforme concluído pelo Tribunal a quo, “não se extrai desse quadro uma conclusão de periculosidade real e efetiva do apelante, capaz de justificar uma internação em hospital psiquiátrico ou casa de custódia e tratamento”. A medida mais rígida, ademais, apresentaria risco ao progresso psicossocial alcançado pelo ora recorrido, além de nítido prejuízo ao agente, que, por retardo no julgamento dos recursos interpostos, teria restabelecida a sentença – datada de novembro de 2002 -, com a imposição da medida de internação, a qual, tantos anos após os fatos, não cumpriria seus objetivos. 5. Recurso especial não provido (BRASIL, 2014).



Apesar de haver a mitigação da sanção inicial, o Poder Judiciário segue buscando justificar a imposição da medida de segurança na periculosidade do agente. Em outras palavras, mesmo diante das alterações legislativas, a pessoa com transtorno mental ainda é sujeita a um tratamento precário e diverso daquele assegurado ao imputável. Nas palavras de Maximiliano R. E. Führer:

É forçoso concluir que, enquanto o homem tido como normal é quase sempre preservado da responsabilidade objetiva penal, ao inimputável ela é imposta invariavelmente, mesmo que se lhe atribua o nome de irresponsável e que a medida imposta não tenha natureza de castigo (FÜHRER, 2000, p. 82).

É como aponta Hebert Carneiro, ao afirmar que a medida de segurança continua a se orientar de acordo com o senso de necessidade de proteção social contra o portador de sofrimento mental, sendo ele, de regra, internado e afastado do convívio social, em detrimento das orientações trazidas pela Lei da Reforma Psiquiátrica:

Na prática, verificamos que a maioria dos portadores de sofrimento mental é sentenciada com medida de segurança de internação, mesmo se o crime cometido tenha sido um roubo de um tapete de igreja, uma paulada no orelhão público, furto de um anel de plástico que vinha de brinde na compra do doce “maria mole”, vendido na praça da cidade. Na pesquisa dos processos dos sentenciados com medidas de segurança de internação, podemos recolher estes exemplos, dentre tantos outros [...]. A razão de a aplicação da sanção penal agravada, nos casos dos portadores de sofrimento mental, deve-se ao princípio da periculosidade que transformou a medida de internamento na rainha das medidas de segurança. Isso explica por que a medida de internação é a mais aplicada pelos juízes criminais. Contudo, com o passar dos anos de internamento, o que verificamos é que essa medida vem causando situações de ruptura da rede social daquele indivíduo, que, em grande parte dos casos, se mantém segregado da sociedade por tempo indeterminado e, não raro, jamais alcança a liberdade (CARNEIRO, 2011, p. 24).

Ao contrário do que preceitua a chamada Reforma Psiquiátrica, verifica-se que a internação continua a ser utilizada como primeira opção para muitos juízes que não esgotam os recursos extra-hospitalares. Aliás, é perceptível que a loucura seja uma agravante, pois penaliza o portador de transtorno mental pelo que ele é, mas não pelo crime que cometeu, justificando a segregação social por tempo indeterminado.

Assim, constata-se que a Lei da Reforma Psiquiátrica trouxe novos desafios a um instituto já polêmico e bastante criticado. A nova noção da pessoa com transtorno mental tratada como sujeito de direitos confronta-se diretamente com a visão trazida pela ideia do indivíduo perigoso.

Com essas considerações, questiona-se a legitimidade da decisão que obriga a um tratamento coercitivo não fundamentado em razão de um crime, mas na proteção social contra a possibilidade de crimes futuros. Ressalte-se que a medida de segurança é consequência de



um crime, mas não se fundamenta no ato passado. Parece paradoxal a ideia de que o inimputável oferece riscos que a sociedade não pode aceitar e que, contudo, não pode ser apenado pelo crime que cometeu, mas deverá ser contido pelo que ainda não fez (e certamente fará, de acordo com o critério da periculosidade). O direito penal mostra-se menos como direito penal do fato e mais como do autor ao persistir na existência da periculosidade como critério autorizador da medida de segurança.

Diferentemente do direito penal, que mantém quase inalterado o instituto da medida de segurança em suas características advindas do denominado periculosismo positivo, a psiquiatria reformulou diversos conceitos e entendimentos acerca dos portadores de transtorno mental. Aquela área médica vem revisitando tratamentos e mudando de orientação quanto à internação, que passa a ser vista como responsável por agravamentos na saúde psíquica dos sujeitos internados.

Houve, de fato, um rompimento com o novo paradigma de tratamento trazido pela Lei da Reforma Psiquiátrica – Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001), no que concerne a quatro ideais ainda sustentados pelo instituto da medida de segurança no Código Penal. São eles: 1) a cura como o objetivo do tratamento ao paciente com transtorno mental; 2) a escolha entre a internação e o tratamento ambulatorial de acordo com a espécie de pena abstratamente cominada ao delito cometido previsto no Código Penal; 3) a percepção de que o portador de transtorno mental é um sujeito de direitos, devendo-lhe ser assegurados os mesmos direitos e garantias das demais pessoas; e 4) a ideia de que o cumprimento da medida de segurança deve ser extinto apenas mediante laudo favorável de perícia atestando a cessação de periculosidade (instituto que ainda atualmente é defendido e que pode ser capaz de eternizar o cumprimento da pena do inimputável).

Segundo o citado estatuto legal, em seu artigo 4º (BRASIL, 2001), a finalidade do tratamento não é a cura, mas a reinserção social. Essa questão mostra-se relevante, uma vez que representa um rompimento da legislação atual com a antiga crença no isolamento do portador de sofrimento mental.

A compreensão trazida pela Lei da Reforma Psiquiátrica impõe à medida de segurança um juízo de individualização que, comumente, era suprimido pela lógica tradicional do Código Penal.

Em seguida, deve-se observar que a Lei da Reforma Psiquiátrica determinou a alta programada e a desinternação progressiva para aqueles indivíduos submetidos a longas



internações. Em seu artigo 5º, a Lei 10.216/01 (BRASIL, 2001) assegura a não manutenção em internações perpétuas às pessoas portadoras de sofrimento mental:

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).

Indo um pouco além, pode-se afirmar que, com a vigência da Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001) e a necessidade de perceber na pessoa portadora de sofrimento mental um sujeito de direito, a objetificação e o assujeitamento próprios do tratamento previsto pela tradicional medida de segurança mostram-se não apenas incompatíveis, mas violadores de direitos e garantias individuais.

Para Salo de Carvalho e Mariana Weigert, o advento da Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001) é ainda mais radical, exigindo substituição do conceito de periculosidade, que perde sua fundamentação. Nas palavras dos autores:

A modificação da finalidade (do tratamento ao cuidado-prevenção) da resposta jurídica (medida de segurança) aos portadores de sofrimento psíquico implica, portanto, a readequação do seu fundamento. Assim, ademais da dubiedade e da imprecisão científica do conceito de periculosidade, entendemos que legalmente houve sua substituição, pois a *Lei da Reforma Psiquiátrica pressupõe o portador de sofrimento psíquico como sujeito de direitos com capacidade e autonomia (responsabilidade) de intervir no rumo do processo terapêutico*. A mudança de enfoque é radical, sobretudo porque, na lógica periculosista, o “louco” representa apenas um *objeto* de intervenção, de cura ou de contenção, inexistindo qualquer forma de reconhecimento na capacidade de fala da pessoa internada no manicômio judicial (CARVALHO; WEIGERT, 2013, p. 287).

Nesse sentido, a leitura da Lei da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2001) deve ensejar a reelaboração do instituto da medida de segurança em prol de uma dogmática penal capaz de aplicar e realizar os direitos e garantias dos sujeitos portadores de transtorno mental que cometeram crimes. Da mesma forma, a referida lei deixa evidente a inadequação normativa e conceitual do fundamento periculosista das medidas de segurança.

3 CULPABILIDADE E PERICULOSIDADE – NECESSIDADE DE CRIAÇÃO DE MECANISMOS DE LIMITE AO PODER PUNITIVO ESTATAL

A culpabilidade é um conceito-chave para compreender a sanção penal, pois ela é capaz de autorizar a execução do poder punitivo e, ao mesmo tempo, limitar o seu exercício sobre o autor.



Como conceito garantista, a culpabilidade deve prever o limite espacial, mas também temporal para a intervenção do poder punitivo. Por isso, deve ser assegurado ao sujeito o direito à liberdade mesmo diante da ineficácia de uma possível sanção-tratamento.

Já o caráter retributivo da pena garante ao agente imputável que pratique um ato indesejado, previamente à sua execução, o conhecimento dos limites da intervenção do Estado em seu “status libertatis”.

Porém, essa mesma garantia não se verifica nos casos de aplicação da medida de segurança, nos quais a *Razão de Estado* elide a racionalidade e impõe a aplicação de uma sanção indeterminada ao agente, fundamentando-se na segurança pública, em flagrante desproporção retributiva.

Em outros termos, as medidas de segurança, atualmente, ao serem regidas pelo critério de periculosidade e não de culpabilidade, transformam-se num instituto ineficiente para limitar o poder punitivo do Estado. Ao contrário, o instituto da medida de segurança aceita sua não limitação diante de certos sujeitos, criando situações em que, em nome de uma suposta proteção ao inimputável, isola-se e segrega-se o portador de transtorno mental, sem observância de seus direitos e garantias fundamentais.

Para Luiz Flávio Gomes (1993), posteriormente acompanhado por Luiz Flávio Borges D’Urso (1999, p. 126-127), a pena e a medida de segurança são equivalentes na determinação de restrição de liberdade do indivíduo que cometeu um crime. Contudo, o primeiro autor ressalta que a medida de segurança pode ser ainda mais grave por não estar limitada pelas mesmas garantias que a pena privativa de liberdade atualmente deve observar:

Ocorre que nenhum tratamento é possível sem a privação ou restrição de direitos da pessoa que será tratada; desse modo, não há como negar o caráter aflitivo das medidas, não há como negar que elas também constituem um mal necessário (necessário para a cura, necessário para a sociedade, mas inegavelmente um mal). As medidas de segurança, em suma, tal como a pena, implicam na privação ou restrição de direitos fundamentais da pessoa. [...] Fazendo-se abstração do sentido ou finalidade das penas e das medidas elas se identificam, dentre outros, neste ponto: possuem ambas caráter aflitivo, é dizer, é da essência delas a privação ou restrição de direitos fundamentais. E o grave (nem sempre posto em destaque) é que as medidas, do modo como estão disciplinadas no Código Penal brasileiro, podem ser muito mais graves que a pena, pois elas são (injustamente) indeterminadas. Em verdade, penas e medidas são diferentes mais na aparência que na essência: constituem, ambas, ‘medidas de defesa social’; não passam de duas formas de controle social, por isso que a jurisprudência alemã já tende a não ver diferenças entre elas. Exatamente porque ambas constituem formas de controle social, devem obviamente ser limitadas, regulamentadas. E porque substancialmente configuram formas de invasão do poder estatal na liberdade do homem, todas as garantias que cercam as penas valem automaticamente para as medidas de segurança (GOMES, 1993, p. 70).



A posição de Carvalho e Weigert (2013), além de Virgílio de Matos (2006), reivindica a aplicação do sistema da culpabilidade aos inimputáveis. Segundo os autores, as garantias asseguradas aos imputáveis quando da aplicação da culpabilidade, mesmo que de forma mitigada, devem ser estendidas aos inimputáveis como meio de assegurar um direito penal garantista e fazer cessar as práticas inquisitoriais provenientes da resistência do conceito de periculosidade no direito penal pátrio. Assim, a aplicação da culpabilidade é medida que se impõe diante da inadequação do conceito de periculosidade.

Quando concebida no Código Penal, a doença mental era vista como totalmente incapacitante, de forma que o agente estaria necessariamente impossibilitado de qualquer forma de compreensão. Essa presunção, bastante comum ainda na atualidade, reproduz a ideia de que a pessoa com transtorno mental é sempre incapaz de se autodeterminar. Veja-se que essa ótica não leva em consideração as diferentes nuances com as quais o transtorno mental pode vir a se apresentar nos indivíduos.

É certo que o discurso jurídico foi construído e perpetuado a partir da associação do transtorno mental como a inimputabilidade, ou a incapacidade total de consciência da ilicitude e de autodeterminação, e, conseqüentemente, com a periculosidade. Exsurge, portanto, a necessidade de se ter em mente que “o sofrimento psíquico, seja de qualquer ordem e intensidade, por si só não exclui (absoluta ou parcialmente) a consciência da ilicitude, obstruindo a realização de comportamentos conforme a expectativa do direito” (CARVALHO; WEIGERT, 2013, p. 292).

Mais ainda, a ausência desses pressupostos conduz automaticamente à noção de um indivíduo que é intrinsecamente perigoso, em decorrência de um poder punitivo exercido contra os portadores de transtorno mental e dissimulado pela ciência da psiquiatria (ZAFFARONI; *et al*, 2017, p. 250), quando se baseia em categorias herdadas de Lombroso e, posteriormente, Pinel. Essas categorias se tornaram regras que jamais foram reformadas ou questionadas novamente, apesar de, conforme aponta Fernanda Otoni Barros-Brisset, ascenderem como exceções:

De Pinel a Lombroso, passaram-se cem anos, e a exceção dos dementes foi se tornando a regra de todos os delinquentes, e o que não mudará nesse discurso, seja nos monomaníacos, seja nos degenerados ou no homem delinquente, é a ideia pineliana de um déficit moral intrínseco na loucura, o que faz dos loucos indivíduos intrinsecamente perigosos (BARROS-BRISSET, 2011, p. 46).



É natural esperar que a evolução da noção psiquiátrica de transtorno mental necessariamente refletir-se-ia em sua aplicação no direito penal, visto que a atual aplicação, além de reiterar noções sobre o transtorno mental que não estão mais em vigência, ainda ocasiona uma série de violações de direitos e garantias fundamentais. Para Zaffaroni:

a mesma crítica à psiquiatria – especialmente à sua função de controle social repressivo – ensejou também um duro questionamento ao próprio conceito de imputabilidade, que não se pode ignorar. A pessoa psiquiatrizada é tradicionalmente excluída ou *inferiorizada*. Frequentemente dispõe ela de menores recursos defensivos do que um condenado, particularmente quando sua situação é tratada por um discurso *tutelar*. O psiquiatrizado passa a ser, na visão tutelar, um *incapaz* jurídico, tal como foram os escravos, as mulheres e em grande medida seguem sendo os índios não integrados e as crianças e adolescentes, apesar do direito internacional. Nessa perspectiva o conceito de inimputabilidade abre espaço para uma *tutela coisificante da pessoa*, que estaria em piores condições do que um condenado. O agente que é considerado incapaz de culpabilidade não é *escutado*, nem lhe é oferecida, através do processo e de uma sanção penal adequada, a oportunidade de *inserir-se num ritual de reintegração* (ainda que puramente simbólico), ou mesmo de encontrar *alívio para sua culpa real ou inconsciente* (ZAFFARONI; *et al*, 2017, p. 247-8).

Sendo assim, a noção de imputabilidade deve ser repensada à luz dos novos conceitos trazidos sobre portadores de transtorno mental, em especial pela Lei 10.216, de 2001 (BRASIL, 2001). Se aquela noção é agora incompatível com a de sujeito de direitos, torna inaplicável não apenas o conceito posto de periculosidade, como também a associação entre essa e a doença mental. Somente assim, é possível efetivamente reconstruir as bases do instituto da medida de segurança.

Em síntese, é possível afirmar que, diante da nova compreensão e paradigma do tratamento ao portador de transtorno mental, a imputabilidade não deve ser automaticamente afastada nos casos de agente com transtornos mentais. É desta forma que explicam Salo Carvalho e Mariana Weigert:

mais do que ter como pressuposto que o portador de sofrimento psíquico é imputável para fins de definição da quantidade de sanção aplicável, utilizando as ferramentas fornecidas pelo Código Penal, seria possível estabelecer como diretriz que o seu tratamento jurídico fosse similar ao da semi-imputabilidade. Se a Lei 10.216/01 assegura uma responsabilização *sui generis* ao preservar, na esfera jurídica do usuário do sistema de saúde mental em conflito com a lei, capacidades diferenciadas de compreensão (cognição) e vontade, o quadro se assemelha muito às formas de culpabilidade reduzida dispostas no Código Penal. No plano instrumental, além da aplicação da pena, é possível projetar o reconhecimento da causa de diminuição, que, por ser variável (redução de um a dois terços da pena) permite adequar o nível de comprometimento que o sofrimento psíquico gerou na consciência da ilicitude e, conseqüentemente, na expectativa de um comportamento conforme as regras jurídicas (CARVALHO; WEIGERT, 2013, p. 292-293).



Como alternativa, sugere-se a aplicação de uma imputabilidade mitigada, de forma que seja possível conferir ao inimputável o mesmo procedimento hoje adotado para o semi-imputável.

A culpabilidade é formada pela análise cumulativa de três elementos, quais sejam, a potencial consciência de ilicitude, a exigibilidade de conduta diversa e a imputabilidade. A imputabilidade, por sua vez, é composta pelo elemento intelectual (capacidade de entender o caráter ilícito) e volitivo (capacidade de orientar-se de acordo com esse entendimento).

Nos casos em que o agente da conduta seja portador de transtorno mental, convencionou-se assumir que ele não apresenta discernimento crítico ou intelectual capaz de levá-lo a distinguir a situação tipificada em fato por ele praticado. Entretanto, convém ressaltar que os estudos psíquicos já não aceitam a associação automática entre o transtorno mental e a incapacidade de discernimento.

Nessa linha, a potencial consciência da ilicitude não pode ser de pronto afastada, devendo ser verificada caso a caso. Também é possível verificar-se a exigibilidade ou não de conduta diversa do agente diante da situação, sem necessariamente excluir sua situação particular.

Sendo assim, o problema parece advir do conceito de imputabilidade. A verificação de imputabilidade, conforme verificado, acontece mediante um conceito negativo, como a verificação de não existência de um fato ou fator que impeça ao agente discernir a situação na qual se encontra e determinar-se de acordo com esse entendimento. Diante da constatação de inimputabilidade, ou seja, verificada a existência de algum fator de ordem biopsíquica que impeça o entendimento do caráter ilícito e de determinação, o agente passa a não mais ter direito a uma limitação de sua sanção com base na sua culpabilidade. Nestes casos, verifica-se que a ausência do elemento culpabilidade incorre na sua substituição pela noção de periculosidade do agente.

Ocorre que, ao se retirar o elemento culpabilidade, impõe-se ao destinatário da medida de segurança a suspensão de uma série de direitos e garantias fundamentais. O portador de transtorno mental passa a ser mero objeto do direito penal e não sujeito de direitos.

Ainda assim, a reformulação do conceito de imputabilidade impõe certas dificuldades e limitações, sendo certo, por outro lado, que o conceito de periculosidade não se adequa à realidade democrática do processo penal atual. Tampouco, contudo, pode-se pensar



na aplicação da medida de segurança por tempo indeterminado, pois o portador de sofrimento mental é elevado à categoria de cidadão possuidor de direitos e garantias, não podendo, portanto, ter seus direitos violados em processo penal inquisitorial.

Diante do exposto, ficam explícitas as dificuldades relacionadas às categorias da culpabilidade, da imputabilidade e da periculosidade na aplicação da medida de segurança à luz da Constituição, bem como da legislação infraconstitucional.

4 A VIOLAÇÃO AOS DIREITOS HUMANOS

A pouca atenção dispensada aos problemas que a medida de segurança apresenta faz com que a violação aos direitos do custodiado seja rotineira, na medida em que a pessoa perigosa é de regra afastada da sociedade. Para Eugênio R. Zaffaroni e José Henrique Pierangeli:

As leis penais impõem um controle formalmente penal, e limitam as possibilidades de liberdade da pessoa, impondo o seu cumprimento, nas condições previamente fixadas que elas estabelecem, e cuja execução deve ser submetida aos juízes penais. A forma penal desta coerção compromete grandemente a liberdade das pessoas a ela submetidas. Preocupa, sobremaneira, a circunstância de não terem as 'medidas' um limite fixado na lei e ser sua duração indeterminada, podendo o arbítrio dos peritos e dos juízes decidirem acerca da liberdade de pessoas que, doentes mentais ou estigmatizadas como tais, sofrem privações de direitos, ainda maiores do que aquelas que são submetidas às penas. O problema não é simples, e a pouca atenção que geralmente se dá as medidas de segurança, do ponto de vista dogmático, torna-a bastante perigosa pra as garantias individuais (ZAFFARONI; PIERANGELI, 2007, p. 731).

Além da impossibilidade de mensurar o tempo de cumprimento da medida de segurança e do caráter punitivo implícito na medida terapêutica coercitiva, subsiste ainda a dificuldade trazida pelo exame subjetivo que caracteriza a perícia de cessação de periculosidade. Essas características permitem um nível baixo de controle dos atos do Estado, possibilitando maior violação de direitos fundamentais.

A decisão da liberdade, que cabe aos juízes e peritos, é dada por meio de um laudo favorável da perícia. Esse laudo, no entanto, leva em conta não apenas a situação psíquica do inimputável ou fronteiro, presente no tratamento médico, mas outros critérios sociais, como a inserção e apoio familiar na saída. Conforme afirma Kátia Mécler:

Os critérios considerados fundamentais na avaliação da cessação da periculosidade são a presença ou ausência de sintomatologia produtiva, o comportamento do periciado na instituição e o apoio sócio-familiar, ou seja, critérios eminentemente ligados à prática clínica do perito. (MECLER, 2010, p. 81).



A perícia de cessação de periculosidade, portanto, caracteriza-se como um juízo para além do psiquiátrico. Em outras palavras, confere-se a essa prova um poder que extrapola os limites técnicos do laudo médico propriamente dito. A perícia se propõe a prever e categorizar esse sujeito não apenas no que diz respeito à saúde e condições psíquicas – termômetros que respondem à proposta terapêutica inicialmente aventada –, mas, também, no que se refere às condições que influenciam a decisão de saída do portador de transtorno mental, como sua situação socioeconômica e mesmo familiar.

Com isso, chega-se à irracional posição em que o portador de transtorno mental pode ser penalizado por não possuir, por exemplo, vínculo familiar.

Conforme determina a Lei da Reforma Psiquiátrica, em casos nos quais o portador de transtorno mental não possua vínculos sociais ou familiares, ele deverá ser inserido em programa assistencial, a exemplo das residências terapêuticas ou mesmo outras políticas, conforme inteligência do artigo 5º daquela lei, cujo texto foi colacionado no tópico 2 desse trabalho.

Entretanto, cabe ressaltar que a previsão trazida pela lei encontra limites físicos e orçamentários na realidade das políticas públicas, impedindo a concretização da desinternação progressiva e mesmo da inserção de pacientes nas listas de residências terapêuticas.

A despeito das limitações, o STJ, no “Habeas Corpus” 383.687/SP (BRASIL, 2017), assentiu que, em casos nos quais já se veja cessada a periculosidade, a desinternação só será concretizada por meio de políticas públicas. Ou seja, mesmo em casos que esse cenário deixe o portador de transtorno mental por três ou mais anos cumprindo medida de segurança de internação de forma ilegal, não se admite habeas corpus para liberação imediata do inimputável.

Nesse sentido, vale ressaltar, a partir da ementa abaixo, a forma da qual o inimputável perde de fato o direito de ter sua liberdade, mesmo após atestada sua cessação de periculosidade, tudo em nome da segurança pública:

EMENTA: EXECUÇÃO PENAL. HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO ESPECIAL. NÃO CABIMENTO. HOMICÍDIO. SENTENCIADO SUBMETIDO A MEDIDA DE SEGURANÇA EM REGIME DE INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO. DETERMINADA A DESINTERNAÇÃO CONDICIONAL. ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAL DE TRATAMENTO DA REDE COMUM DE SAÚDE. FIXADO PRAZO DE 180 DIAS PARA A TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE A ESTABELECIMENTO ADEQUADO. AUSÊNCIA DE FLAGRANTE ILEGALIDADE. SENTENCIADO QUE NÃO CONTA COM RESPALDO FAMILIAR. DESINTERNAÇÃO IMEDIATA NÃO RECOMENDÁVEL. HABEAS CORPUS NÃO CONHECIDO. I - Não mais se admite, perfilhando o entendimento do col. Pretório Excelso e da eg.



Terceira Seção deste Superior Tribunal de Justiça, a utilização de habeas corpus substitutivo quando cabível o recurso próprio, situação que implica o não conhecimento da impetração. Contudo, no caso de se verificar configurada flagrante ilegalidade, recomenda a jurisprudência a concessão da ordem de ofício. II - "A teor do art. 97, § 1.º, do Código Penal, a medida de segurança, na modalidade de internação ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado até que cesse a periculosidade do agente" (HC n. 121.062/SP, Rel. Ministra LAURITA VAZ, QUINTA TURMA, julgado em 07/12/2010, DJe 17/12/2010). III - Por outro lado, assim que verificada a atenuação ou a cessação da periculosidade de sentenciado que ainda necessitar de tratamento de saúde (doença crônica), deverá ser progressivamente levantada a sua internação, a depender do caso, com a sua passagem para a etapa de semi-internação; a sua desinternação condicionada a inserção em hospital comum da rede local; ou o seu encaminhamento a tratamento em regime ambulatorial. IV - *Na hipótese, verifica-se que o eg. Tribunal a quo não cassou a r. decisão de primeira instância, no ponto em que determinou a desinternação condicional do paciente, mas apenas estendeu o prazo limite para a sua inserção em estabelecimento de saúde adequado, uma vez que não existiria hospital de tratamento na cidade de Santa Isabel/SP e em razão da absoluta falta de respaldo familiar do paciente, circunstâncias a contra-indicar a sua liberação imediata. Habeas corpus não conhecido.* (BRASIL, 2017, Grifos nossos).

A medida de segurança mostra, assim, seus paradoxos na prática, como afirma Paulo Jacobina:

A nossa tradição jurídica não se deu conta desse fenômeno ou pelo menos não o fez integralmente. Por causa disso, convivemos com uma incoerência axiológica no ordenamento: por um lado, a reforma psiquiátrica vem conseguindo importantes vitórias no campo do direito sanitário, alterando leis e normas infralegais para tornarem-se coerentes com os postulados do movimento: desospitalização e desmedicalização da loucura, resgate da humanidade e da cidadania do louco. Por outro, o direito punitivo mantém largas raízes no positivismo penal e no determinismo e continua desconfiando da loucura, promovendo sua exclusão em nome da defesa social centrada no conceito de periculosidade presumida do louco (JACOBINA, 2008, p. 21-22).

Por último, cumpre ressaltar a precariedade da natureza terapêutica de uma medida aplicada pelo Direito Penal, ou seja, fora do sistema de saúde e dentro do sistema penitenciário. Nesses termos, percebe-se a inconsistência do discurso da medida de segurança que, na prática, perpetua a vulnerabilidade de certo grupo de pessoas que, mesmo após terem seus direitos assegurados por meio de lei, seguem tendo suas garantias violadas em nome de conceitos abertos, como “segurança pública”.

Em decorrência de tudo isso, conclui-se que o instituto precisa ser reformulado, para se adequar à realidade do Estado Democrático de Direito, consubstanciado em institutos garantidores dos direitos fundamentais de todo ser humano, saudável mentalmente ou não.

5 CONCLUSÃO



Apesar dos avanços noticiados com o advento da Lei da Reforma Psiquiátrica, verificou-se que a aplicação da lei encontra resistência, uma vez que se choca com a tradicional posição atribuída ao inimputável e ao semi-imputável no ordenamento jurídico-penal.

Enquanto que, para a lei extravagante, os destinatários da medida de segurança são alçados ao status de pessoas dignas de proteção e direitos, percebeu-se, que para o Código Penal e jurisprudência, elas seguem associadas à periculosidade. Constatou-se que exigir a submissão dessas pessoas às medidas de segurança até a conclusão do seu tratamento, ou seja, até que tenham se tornado pessoas capazes de convivência social pacífica, contradiz as posições psiquiátricas atuais. Isso porque, conforme demonstrado, a psiquiatria hodierna não vislumbra mais um cenário de cura, mas antes de ressocialização e remissão de sintomas capazes de ensejar a cessação de periculosidade.

Assim, além da legislação, a própria realidade brasileira impõe desafios à execução da medida de segurança, como a falta de estabelecimentos adequados para a internação, seguida pela falta de vagas nesses estabelecimentos, que, por vezes, além de ter sua capacidade total preenchida, tem sob sua custódia pacientes há mais de décadas em estados crônicos e sem perspectiva de saída. Também, demonstrou-se que mesmo com a periculosidade cessada, os inimputáveis ainda correm o risco de ficarem internados aguardando vagas em programas de assistência social capazes de promover sua reintegração social, em caso de ausência de família ou vínculos sociais.

Todos esses pontos aqui levantados colaboram com violações aos direitos humanos daqueles que suportam a medida de segurança. Portanto, considerando o paradigma adotado pela atual Constituição da República brasileira, a dinâmica entre o que está positivado em lei e o modo como são executadas as medidas de segurança devem ser revistas e ensejam compreensões mais críticas, o que é possível por meio de um olhar multidisciplinar capaz de reestabelecer um discurso racional de um instituto que deve se adequar ao Estado Democrático de Direito.

REFERÊNCIAS

BECCARIA, Cesare. **Dos delitos e das penas**. Trad. por Lucia Guidicini e Alessandro Berti Contessa. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.



BRASIL. **Código de Processo Penal**. Decreto-lei 3.689, de 3 de outubro de 1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De13689.htm . Acesso em: jun. 2018.

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-lei 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm . Acesso em: 14 maio 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm . Acesso em: 22 jun. 2018.

BRASIL. **Lei 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm . Acesso em: 4 jan. 2019.

BRASIL. Lei 7.209, de 11 de julho de 1984. Brasília. 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm . Acesso em: 9 dez. 2018.

BRASIL. Lei nº 12.403, de 4 de maio de 2011. Altera dispositivos do Decreto-Lei n. 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal, relativos à prisão processual, fiança, liberdade provisória, demais medidas cautelares, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12403.htm#art1 . Acesso em: 22 dez. 2018.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Habeas Corpus nº 383.687/SP. Relator: Ministro Félix Fischer. Brasília, 1 de agosto de 2017. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2017.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Habeas Corpus nº 433.398, Decisão Monocrática. Relator: Ministro Rogério Schietti Cruz. Brasília, DF, 26 de março de 2018. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2018.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 912.668/SP. Relator: Ministro Rogério Schietti Cruz. Brasília, 18 de março de 2014. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2014.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 628.658. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília, DF, 05 de novembro de 2015. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 641320/RS. Relator: Ministro Gilmar Mendes. Brasília, DF, 11 de maio de 2016. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Súmula Vinculante nº 56. Brasília, DF de 2016. **Diário Judicial Eletrônico**. Brasília, 2016.



BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Súmula 527, de 13 de maio de 2015. Brasília. 2015. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/SCON/sumanot/toc.jsp> . Acesso em: 10 dez. 2018.

CARNEIRO, Hebert José Almeida. A dignidade dos cidadãos inimputáveis.

Responsabilidades: Revista interdisciplinar do Programa de Atenção ao Paciente Judiciário, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p.23-36, mar. 2011.

CARVALHO, Salo de. **Anti-manual de criminologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

CARVALHO, Salo de. **Pena e Garantias**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

CARVALHO, Salo de. **Penas e medidas de segurança no direito penal brasileiro: fundamentos e aplicação judicial**. São Paulo: Saraiva, 2013.

CARVALHO, Salo; WEIGERT, Mariana Assis Brasil e. Reflexões iniciais sobre os impactos da Lei 10.216/2001 nos sistemas de responsabilização e execução penal. **Responsabilidades:** Revista interdisciplinar do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário. Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p.285-304, fev. 2013.

COSTA, André de Abreu. **Penas e medidas de segurança: fundamentos e individualização**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2014.

COSTA E SILVA, Antonio José da. **Código Penal dos Estados Unidos do Brasil**

Comentado. Brasília: Senado, 2004. 2 v. Disponível em:

<http://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/496204> . Acesso em: 2 jun. 2018.

DIEHL, Frederico. É melhor viver sem a tutela de um Estado de Segurança?. **Revista Filosofia: Ciência & Vida**, n. 36, São Paulo, 2009.

D'URSO, Luiz Flávio Borges. **Direito criminal na atualidade**. São Paulo: Atlas, 1999.

FOUCAULT, Michel. A evolução da noção de “indivíduo perigoso” na psiquiatria legal do século XIX (1978). **Ditos e Escritos: Ética, sexualidade, política**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. História da violência nas prisões. Trad. por Raquel Ramallete. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

FÜHRER, Maximiliano Roberto Ernesto. **Tratado da inimputabilidade no direito penal**. São Paulo: Malheiros, 2000.

GOMES, Luiz Flávio. Medidas de Segurança e Seus Limites. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**. São Paulo, p. 64-72, abr.-jun., 1993.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. Disponível em: <https://escola.mpu.mp.br/publicacoes/obras-avulsas/e-books/direito-penal-da->



[loucura/@@download/arquivo/Direito%20Penal%20da%20Loucura.pdf](#) . Acesso em: 14 mar. 2018.

KANT, Emmanuel. **Doutrina do Direito**. Trad. Edson Bini. São Paulo: Ícone, 1993.

MARCHEWKA, Tânia Maria Nava. As contradições das medidas de segurança no contexto do direito penal e da reforma psiquiátrica no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, v. 2, n. 3, p.102-111, nov. 2001.

MATOS, Virgílio de. **Crime e psiquiatria**: uma saída: preliminares para a desconstrução das medidas de segurança. Rio de Janeiro: Renavan, 2006.

MATSUDA, Fernanda Emy. **A medida da maldade**: Periculosidade e controle social no Brasil. 2009. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Sociologia, Usp, São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-23032010-110904/pt-br.php> . Acesso em: 7 jan. 2019.

MECLER, Kátia. Periculosidade: Evolução e aplicação do conceito. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 20, n. 1, p. 70-82, abr. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v20n1/10.pdf> . Acesso em: 17 mar. 2019.

MITJAVILA, Myriam Raquel; MATHES, Priscilla Gomes. Doença mental e periculosidade criminal na psiquiatria contemporânea: estratégias discursivas e modelos etiológicos. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22 [4], 2012, p. 1377-1395. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n4/a07v22n4.pdf> . Acesso em: 7 dez 2018.

MONTOYA CORREA, María Del Pilar. *Tres perspectivas en materia de justicia: Calicles, El mito de Protágoras y la noble mentira socrática*. **Co-herencia**, Medellín, 13 v., n. 24, p. 85-104, June 2016 . Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-58872016000100004&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 20 dez. 2018.

MUÑOZ CONDE, Francisco; HASSEMER, Winfried. **Introdução à Criminologia**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

NUNES, Adeildo. **Execução da pena e da medida de segurança**. São Paulo: Malheiros Editores, 2012.

OLIVEIRA, Rivana Barreto Ricarte. A trajetória do portador de transtorno mental autor de injusto penal em Rio Branco – AC. **I Seminário de Pesquisa em prisão de São Paulo**. Outubro de 2015. Disponível em: <http://www.seminarioprisoes.sinteseeventos.com.br/arquivo/downloadpublic2?q=YToyOntzOjY6InBhcmF0cyI7czozMzoiYToxOntzOjEwOiJJRF9BUiFVSUZPIjtzOjI6Ijc1IjtzOjE6ImgiO3M6MzI6ImFiNWY1NWQwZTBkNjdiZWUzNzVIYTNIMzg3YmU3YmZjIjt9> . Acesso em: 20 jun. 2018.



PARMANHANI, André Willian Brites. A análise da aplicação das medidas de segurança no Rio Grande do Sul: necessidade de imprimir luz aos velados discursos. **Revista Amicus Curiae**, 13 v., n° 1, p.49-67, jul. 2016. Disponível em:
<http://periodicos.unesc.net/amicus/article/view/3043/2805> . Acesso em: 10 jun. 2018.

PESSANHA, José Américo. **Sócrates: vida e obra**. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

REALE, Giovanni; ANTISERI, Dario. **História da filosofia: Filosofia pagã antiga**. São Paulo: Paulus, 2003. v. 1.

REALE, Miguel. **Filosofia do Direito**. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

ROHLING, Marcos. Bem comum, civitas e direito. A necessidade da ordem jurídica no Pensamento político de Tomás de Aquino. **Pensar-Revista Eletrônica da FAJE**, 5v., n.1, p.149-169, 2014. Disponível em:
<http://www.faje.edu.br/periodicos/index.php/pensar/article/viewFile/2782/2957> . Acesso em: 12 maio 2018.

ROXIN, Claus. A culpabilidade como critério limitativo da pena. **Revista de direito penal**, n. 11/12, p.7-20, Revista dos Tribunais, dez. 1973.

SAIOL, José Roberto Silvestre. Legislação psiquiátrica no início da República: entre o protagonismo do Hospício Nacional de Alienados e a interiorização da assistência. **Anais do XVII Encontro de História da Anpuh – Rio de Janeiro: entre o local e o global**, 2016. Disponível em:
http://www.encontro2016.rj.anpuh.org/resources/anais/42/1466992560_ARQUIVO_TextoAN_PUH-Rio-JoseRoberto.pdf . Acesso em: 14 nov. 2018.

SCARPELLI, Rosângela Dell'Amore Dias. **A aplicação e a execução da medida de segurança a partir do modelo proposto pela lei n. 10.216/2001: por uma individualização da terapêutica (penal) como garantia de direito fundamental**. 2017. Tese (Doutorado em Direito Público) – Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

TRIGO, Jerónimo. **Santo Agostinho sobre a pena de morte: a intercessio episcopalis** entre o Direito e o Evangelho. Universidade Católica Portuguesa (UCP): Lisboa. Disponível em:
<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/10165/3/V04101-191-220.pdf> . Acesso em: 30 abr. 2018.

ZAFFARONI, E. Raúl; *et al.* **Direito penal brasileiro: teoria do delito: antijuridicidade e justificação, imputabilidade, culpabilidade e exculpação, autoria e participação, tentativa e concurso de crimes**. Rio de Janeiro: Renavan, 2017. v. 2. t. 2.

ZAFFARONI, E. Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro**. 7. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.