

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – UFPE

FACULDADE DE DIREITO DO RECIFE – FDR

CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS – CCJ



ANA JÚLIA SILVEIRA MARTINS DA FONSECA

**DA MEDIDA DE SEGURANÇA EM FACE DA INIMPUTABILIDADE DO
AGENTE:
REFLEXÕES SOBRE A APLICAÇÃO DA LEI 10.216/01**

RECIFE

2019

ANA JÚLIA SILVEIRA MARTINS DA FONSECA

**DA MEDIDA DE SEGURANÇA EM FACE DA INIMPUTABILIDADE DO
AGENTE:
REFLEXÕES SOBRE A APLICAÇÃO DA LEI 10.216/01**

Monografia apresentada ao Curso de Direito da
Universidade Federal de Pernambuco como
requisito para obtenção do título de bacharel
em Direito.

Orientador (a): Marília Montenegro Pessoa de
Mello

RECIFE

2019

ANA JÚLIA SILVEIRA MARTINS DA FONSECA

**DA MEDIDA DE SEGURANÇA EM FACE DA INIMPUTABILIDADE DO
AGENTE:
REFLEXÕES SOBRE A APLICAÇÃO DA LEI 10.216/01**

Monografia apresentada como Trabalho de Conclusão do Curso de Direito da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção do título de bacharel em Direito.

Recife, ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr.

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Prof. Dr.

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Prof. Dr.

Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

À Maria de Nazaré *in memoriam*.

AGRADECIMENTOS

O ato de reconhecer e agradecer àqueles que permitiram que esse momento se concretizasse vem muito antes do início dessa graduação. Assim não poderia começar de outro modo senão agradecendo ao apoio imensurável da minha família. Em especial, o apoio dos meus pais, Susana e Marcelo, e de meus irmãos, Caíque e Gastão Neto, minhas raízes, os quais sempre foram exemplo de força e determinação.

Agradeço aos meus tios e primos paternos por todo o suporte oferecido para que a permanência em Recife tenha se tornado possível, bem como pelo carinho de todas as horas ao se mostrarem sempre tão solícitos em apoiar o meu compromisso com essa graduação.

Dedico meus agradecimentos, ainda, à minha avó materna Maria de Nazaré, *in memoriam*, por ter sido também inspiração e propósito deste estudo.

Foram muitas dúvidas, muitas delas ainda não respondidas, mas sem o apoio e força dos amigos, Jessika e Eduardo, esse momento não teria se tornado realidade. Obrigada, de coração, por todos os momentos de ajuda mútua, reclamações, gargalhadas e superações. Vocês são anjos em minha vida. Obrigada também aos amigos que me sustentaram em incontáveis momentos e tornaram essa jornada mais leve e feliz. Ter vocês por perto foi um dos melhores presentes da FDR.

Não poderia deixar de agradecer também aos primos Olga e Elifas, que me acompanham desde sempre e são também parte dessa história. Meu obrigada também ao apoio e amizade de Fernanda. Vocês são essenciais.

Agradeço também à empresa BioLogicus e ao escritório Lima e Falcão Advogados pela oportunidade de aprendizado e de tantos ensinamentos essenciais para minha formação profissional.

Por último, mas não menos importante, meu agradecimento às orientações e recomendações dadas pela professora Marília Montenegro, a qual é para mim exemplo de educadora e profissional a ser seguido.

É verdade. Ninguém pode pretender controlar ou provocar uma mutação. E muita gente tem razão ao dizer que, de onde está, não pode fazer quase nada ou nada. Mas, cada um, esteja onde estiver, pode, ao menos, se libertar da ideia de que toda aspiração de mudança é vã. Toda pessoa que, no mais fundo de si mesma, rejeita como mau um certo estado das coisas, pode fazer frutificar interiormente, como uma força positiva, seu desejo de mudança e viver, como diz o apóstolo 'neste mundo, sem ser deste mundo'. Em termos cristãos, isto tem um nome: esperança.”
(Hulsman)

RESUMO

O presente trabalho tem como objeto a medida de segurança, a qual é aplicada ao sujeito infrator considerado inimputável ou semi-imputável, e sua existência no sistema penal brasileiro. Desde marcos legislativos como a reforma do Código Penal em 1984 e a Lei da Reforma Psiquiátrica de 2001 tem-se observado as tentativas de implantação de políticas públicas de forma gradativa a se obter uma sociedade livre de manicômios e pautada em um sistema alternativo de resolução de conflitos. No entanto, indicadores como o número permanente de internos são um dos apontamentos que induzem a realização deste trabalho. O propósito desse estudo consiste em se observar como, após quase duas décadas da Lei da Reforma Psiquiátrica, o Judiciário tem sido ainda acionado. Desta feita, a partir da revisão de literatura da temática e da análise jurisprudencial de decisões correlacionadas ao tema provenientes do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco procurou-se observar o comportamento e adesão do Judiciário ao movimento antimanicomial e à política de desinstitucionalização.

PALAVRAS-CHAVE: medida de segurança, reforma psiquiátrica, movimento antimanicomial.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. DAS DIFERENÇAS ENTRE A PENA E A MEDIDA DE SEGURANÇA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO EM FACE DA INIMPUTABILIDADE DO AGENTE	11
3. DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL: CONTEXTO HISTÓRICO	19
4. INSERÇÃO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO CONTEXTO REGIONAL: ANÁLISE JURISPRUDENCIAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO	28
5. CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

Um dos meios adotados pelo ordenamento jurídico, no que se refere ao âmbito penal, se trata da aplicação de medidas de segurança àqueles considerados como inimputáveis ou semi-imputáveis. O Código Penal brasileiro então prevê isenção de pena àqueles que por sofrerem de algum transtorno psíquico ou possuírem desenvolvimento mental incompleto não são inteiramente capazes de compreender o caráter ilícito de seu comportamento no tempo da ação ou omissão tida como delituosa.

Ocorre que ao longo dos anos foram apontadas diversas críticas ao tratamento adotado para atender esses agentes. Em destaque, a problemática de não haver efetivos resultados ou o mínimo de proteção a direitos e garantias fundamentais de qualquer ser humano.

É neste sentido que se cogita a possibilidade de que esse panorama se justifique por uma tentativa, mesmo que inconsciente, de se promover um processo de higienização da sociedade, em que se retiram do convívio coletivo àqueles que não se encaixam ao modelo de normatividade padrão imposto pelas regras sociais de modo geral. De tal forma que se estaria perpetuando a exclusão social e pouco se teria alcançado em resultados para mudar a realidade dos internos que passam a ficar totalmente marginalizados da organização social além das paredes do hospital.

Nesse contexto, a priori, observa-se que as medidas de segurança surgem de forma problemática como cordão sanitário de controle, ainda que tenham ocorrido algumas reformas legislativas afim de alterar os critérios e modos de aplicação da referida medida.

Por essa razão, objetiva-se analisar as normas legais pertinentes a aplicação da medida de segurança, em especial a Lei nº 10.216/01 conhecida como Lei Paulo Delgado, bem como formular considerações observando-se possíveis alternativas para a promoção e efetividade da reintegração gradativa à sociedade inicialmente prevista na lei para tais agentes inimputáveis ou semi-imputáveis, tendo como posterior consequência uma sociedade livre de manicômios.

A partir da análise de recentes decisões do Tribunal de Justiça de Pernambuco observar-se-á de que forma as determinações legais têm sido atendidas e o que vem sendo mudado desde a promulgação da Lei 10.216/01, especialmente no contexto regional do unidade federativa ora mencionada.

Na hipótese de que pouco se tenha avançado no sentido de atender todas as determinações das alterações legislativas e os anseios disseminados pelos movimentos sociais existentes, procura-se indagar quais os métodos ou estratégias alternativas poderiam auxiliar neste processo.

A mudança de paradigma para uma sociedade livre de manicômios e, por consequência, excluída a possibilidade de aplicação de medida de segurança remonta à necessidade de se quebrar um resistente muro na sociedade que ainda embasa o forte estigma de “louco infrator” dado às pessoas acusadas de se comportarem de forma delituosa.

O presente trabalho espera, ao menos, oportunizar que esta temática seja novamente colocada em discussão e repensada de forma coletiva e ativa pelos mais diversos setores da sociedade, uma vez que entende essencial a participação multidisciplinar para se alcançar uma organização social mais equilibrada e sadia em todos os níveis e fatores socioeconômicos possíveis.

2. DAS DIFERENÇAS ENTRE A PENA E A MEDIDA DE SEGURANÇA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO EM FACE DA INIMPUTABILIDADE DO AGENTE

O direito penal traz como sanção para a prática de delitos a aplicação de pena ou de medida de segurança. A primeira ocorre quando o agente capaz e imputável comete ato previsto no Código Penal como infração, devendo o mesmo ser responsabilizado pelo seu comportamento, após o devido trâmite legal que oportuniza a ampla defesa e o contraditório, sempre em consonância com os princípios processuais do direito penal.

Não por acaso Aníbal Bruno (1978, p. 22) escreveu que “nada revela melhor a crueldade dos homens do que a história das penas, mais do que a dos crimes”, pois elas nascem muitas vezes de impulsos emocionados do que de verdadeira reflexão quanto a sua efetividade e eficiência, sendo de sua essência o caráter aflitivo e retributivo. Pouco a pouco foi-se ampliando sua finalidade, tornando a pena instrumento estatal para o combate à criminalidade e ressocialização do agente.

Mas antes disso, a pena é colocada como resposta e manifestação de reprovabilidade da ordem jurídica sobre o fato e sobre o agente, pressupondo a culpabilidade de seu autor e, dessa forma, a sua capacidade de entender o caráter criminoso do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. Ocorre que, historicamente, observou-se que em alguns casos as atitudes repressivas do Estado através da instauração da pena restavam infrutíferas e o agente voltava a delinquir de forma habitual, sendo considerado ameaça permanente à ordem e paz social buscada pela atividade estatal. Dessa forma, surgiram correntes sociológico-naturalistas que fizeram a transformação da pena como núcleo de uma reforma necessária para atender esta demanda. Todavia, ante o receio dos tradicionalistas que essa ampliação pudesse gerar o desfiguramento total do caráter da pena, a solução encontrada foi criar uma nova medida de combate à criminalidade (BRUNO, 1978).

Logo, as medidas de segurança são instituídas como meios jurídico-penais com a finalidade à prevenção do crime. É seguindo essa lógica que se traz a afirmação a seguir que

A medida de segurança, que exclui toda ideia de retribuição e volta-se para o futuro, na prevenção especial de novos crimes, prescinde da noção de culpabilidade. Para ela o crime é simples pressuposto, não a sua razão de ser. O seu fundamento é a perigosidade criminal do agente. (BRUNO, 1973, p.21)

Observa-se, entretanto, que embora, a princípio, não se tenha instituído a medida de segurança com caráter retributivo, a mesma também foi assim utilizada desde o começo de

sua instituição como forma de penalizar o agente ao restringir sua liberdade com base em conceito tão vago quanto a periculosidade do agente.

Baratta (1990) afirma que não há mais dúvida que as prisões são instituições falhas e que nunca cumpriram seu papel ressocializador, da mesma forma, podemos perceber que o mesmo ocorre nas unidades hospitalares de internação daqueles que cumprem medida de segurança. Ele encara, sob o contexto da criminologia crítica, como problema da ressocialização o fato de que a prisão não pode produzir resultados úteis para a ressocialização do sentenciado e que, ao contrário, impõe condições negativas a esse objetivo. Entretanto, o intuito de se reintegrar o indivíduo à sociedade não deve ser abandonada, aliás precisa ser reinterpretada e reconstruída sobre uma base diferente.

Note-se que o conceito de periculosidade parte de um discurso médico-psiquiátrico associado ao discurso jurídico, em que um incidente de insanidade mental avalia através de perícia psiquiátrica qual o nível de periculosidade, traduzido de forma simplória, como o risco ou perigo do portador de transtorno psíquico causar ameaça ou lesão ao direito alheio. Não por acaso o conceito de periculosidade costuma ser objeto de críticas e uma vez desvencilhado como legítimo para a adoção de medida de segurança as mudanças nesse âmbito são imediatas:

Se este pode ser entendido como principal fruto do entrelaçamento entre ambas as áreas do saber, legitimador de inomináveis violências em relação aos infratores portadores de sofrimento psíquico, ameaçar o conceito de periculosidade seria como retirar o principal alicerce de toda a lógica perversa que se volta ao sujeito interno nos manicômios judiciários brasileiros. E começar a afastar desta definição o caráter intocável de ciência, isto é, apontar a impossibilidade científica de se precisar o grau de perigo e as futuras condutas de alguém leva todo o regime de verdade estruturado sobre a periculosidade à lenta e irreversível desconstrução. (GUARESCHI; WEIGERT, 2015, P.775)

Guareschi e Weigert (2015) completam ainda a ideia de que ao não se permitir que o portador de sofrimento psíquico seja responsabilizado por seus atos, passa-se a sustentar um processo de coisificação e assujeitamento do indivíduo. Assim, invertendo-se essa ordem seria possível um avanço no tratamento terapêutico do sujeito que passa a ser visto como responsável pelos seus próprios atos, ainda que no momento da ação ou omissão isso não tenha ocorrido.

Dessa forma, nos casos em que se verifica que o agente é inimputável ou semi-imputável, isto é, o sujeito não é capaz de exercer a representação exata de sua conduta, pois não possui plena consciência e entendimento de seu agir, o sistema penal determina a

aplicação de medida de segurança. Nesse estudo iremos nos ater ao que preceitua o art. 26 do Código Penal (BRASIL,1940) brasileiro vigente:

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.

Observe-se que as consequências serão determinadas conforme o grau de capacidade do agente em se determinar. Uma vez que a inimputabilidade é causa de exclusão da culpabilidade, a conduta do agente não pode ser considerada crime e o mesmo não pode ser condenado a cumprir pena e, nestes termos, é absolvido. Se inteiramente incapaz, será inimputável e será absolvido impropriamente, uma vez que lhe será determinada medida de segurança cabível. Se parcialmente capaz no momento da ação ou omissão, será hipótese de incidência de causa de redução de pena.

Saliente-se que com a reforma da parte geral do Código Penal efetuada pela Lei 7.209/84 o sistema do duplo binário, que permitia a aplicação de pena e medida de segurança ao mesmo agente pelo mesmo fato, foi substituído pelo sistema vicariante, determinando a aplicação de pena ou de medida de segurança, mas não mais de forma concomitante.

Segundo Ferrari,(2001. P. 15) "a medida de segurança constitui uma providência do poder político que impede que determinada pessoa, ao cometer um ilícito-típico e se revelar perigosa, venha a reiterar na infração, necessitando de tratamento adequado para sua reintegração social". É possível perceber que o conceito de medida de segurança e a necessidade de sua aplicação costuma ser justificada pelo grau de periculosidade do agente.

Assim, reputa-se incoerente compreender a medida de segurança como uma espécie de pena, visto que não há corolário lógico em aplicar tal sanção com caráter punitivo àquele que não possui discernimento suficiente para entender a reprovabilidade de sua conduta, tida como ilícita pelo ordenamento jurídico, ou ainda que tenha, mas que em face do distúrbio psíquico ao qual está submetido, não consegue agir de maneira diferente ou de forma que se adeque à normatividade adotada socialmente.

Ademais, uma vez que o próprio ordenamento jurídico coloca tais indivíduos portadores de distúrbio psíquico como inimputáveis, isto é, isento de pena, não há o que se falar em medida de segurança como espécie de pena. O que se percebe é a constante demonstração de atecnia dos servidores públicos que atuam na área.

Ainda que a prevenção e a reintegração do indivíduo em meio à sociedade sejam objetivos comuns às ambas espécies penais, possuem distinções notáveis. A medida de segurança tem sua finalidade muito mais ligada à prevenção do cometimento de novos crimes do que a pena em si, que procura, essencialmente, isolar o indivíduo ora condenado, do convívio social e restringir sua liberdade de ir e vir, medida esta inadequada para impedir que o indivíduo portador de distúrbio mental volte a cometer crimes, ainda que se reconheça necessário o seu tratamento. A prevenção dita especial estaria ligada à medida de segurança visto que além de evitar o cometimento de novos crimes – prevenção geral – teria como função também tratar e curar o indivíduo de suas enfermidades mentais (ANDRADE, 2004).

Em seu art. 97, §1º, o Código Penal (BRASIL,1940) brasileiro dispõe que a internação ou tratamento ambulatorial será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação da periculosidade, sendo o prazo mínimo de um a três anos. Para a constatação da periculosidade do agente é necessário a atuação conjunta do discurso jurídico e do discurso médico-psiquiátrico. O psiquiatra legista será responsável pela aferição do grau de periculosidade do agente, entendido como um estado de antissociabilidade que possui probabilidade significativa de cometer algum delito no futuro. Conceito este incoerente com o próprio princípio da presunção da inocência, uma vez que restringe a liberdade do agente com base numa hipótese, isto é, não existe conduta efetiva do agente a ser averiguada pelo Estado. Ela apenas se baseia na resposta do agente ao tratamento curativo realizado, o que é utilizado como justificativa para a indeterminação de tempo da aplicação da referida medida (CARVALHO, 2017).

Assim, é necessária uma análise não só sistemática da aplicação da referida medida, mas também sua análise teleológica, isto é, observando-se quais as razões de se impor esta forma sancionatória por meio da medida de segurança, qual a sua finalidade na ordem jurídica dominante e quais seus efeitos no contexto social na qual está inserida.

Logo, a conclusão a que se chegou não poderia ser diferente. A duração indeterminada do cumprimento de medida de segurança é inconstitucional – conforme art. 5º, inciso XLVII da Constituição Federal (BRASIL,1988) vigente – o qual veda a imposição

de penas com caráter perpétuo. Uma vez que a pena é medida mais gravosa, não poderia o agente inimputável ou semi-imputável sofrer consequências penais por mais tempo que aqueles que cumprem pena. Ante essa contradição, o Supremo Tribunal Federal entendeu que o limite máximo de aplicação de medida de segurança ficaria restrito a trinta anos, conforme o limite de pena expresso no art. 75 do Código Penal (BRASIL, 1940). Por outro lado, o Superior Tribunal de Justiça entende que no momento da sentença absolutória imprópria, o juiz sentenciante deverá cominar pena como se assim o agente fosse cumpri-la, sendo a pena estabelecida utilizada como prazo máximo de cumprimento de medida de segurança. Esta resolução é, ao menos, mais razoável ao réu e impede a violação de alguns direitos e garantias essenciais, como já mencionado, e está expressa na Súmula 527, *in verbis*: “o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo de pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

Ademais, o referido artigo torna legítima o encarceramento de sujeitos portadores de sofrimentos psíquicos e ao mesmo tempo reforça a exclusão social dessas pessoas, visto que a internação compulsória tem demonstrado ao longo dos anos não ser medida eficaz ao tratamento dessas pessoas, não trazendo quaisquer benefícios ou resultados positivos neste método de tratamento e combate à criminalidade.

Em mais uma conceituação, Damásio de Jesus diferencia as penas e as medidas de segurança, como duas formas de sanção penal,

enquanto a pena é retributivo-preventiva, tendendo atualmente a readaptar socialmente o delinquente, a medida de segurança possui natureza essencialmente preventiva, no sentido de evitar que um sujeito que praticou um crime e se mostra perigoso venha a cometer novas infrações penais. (JESUS, 1986, P.473)

É nesse contexto em que as medidas de segurança são aplicadas como forma de sanção ao agente que não possui capacidade de compreender a ilicitude de sua própria conduta.

Semelhante a esta determinação, conforme mencionado acima, Cezar Roberto Bittencourt (2003, p. 310) aponta quatro diferenças principais entre a pena e a medida de segurança: enquanto as penas tem caráter retributivo-preventivo, são fundamentadas na culpabilidade, são determinadas e aplicáveis aos imputáveis e semi-imputáveis, as medidas de segurança têm natureza eminentemente preventiva, fundamentam-se exclusivamente na periculosidade, são aplicadas por tempo indeterminado, a priori, e aplicadas aos inimputáveis e ao semi-imputáveis quando estes necessitarem de especial tratamento curativo.

Entretanto, conforme supracitado, a aplicação de medida de segurança também possui caráter retributivo, que pode ser observado ao estabelecer no art. 97, §1, do Código Penal (BRASIL, 1940) brasileiro o cumprimento da medida pelo prazo mínimo de um ano, ou seja, mesmo que se verifique ausente grau de periculosidade significativo antes de um ano da aplicação da medida de segurança, ainda assim, o agente terá que aguardar o decurso desse prazo mínimo, o que não se justifica por mero caráter preventivo.

É possível ainda que a pena privativa de liberdade seja convertida em medida de segurança quando no decorrer da execução penal sobrevenha doença mental e/ou perturbação de saúde mental do condenado. A conversão exige perícia médica e somente pode ser aplicada durante o prazo de cumprimento de pena (CAPEZ, 2012).

Desta feita, a aplicação da medida de segurança nos casos em que se impõe sua utilização merece maior atenção e análise de sua efetividade e eficiência, uma vez que se percebe que ao longo dos anos vem sendo destacada sua ineficiência e desumanização procedimental. Fato este que gerou diversas discussões ao longo dos anos que culminaram com a reforma psiquiátrica concretizada na Lei 10.216 de 16 de abril de 2001 que procura proteger os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

A referida lei traz à tona a necessidade de mudança na aplicação de medidas de segurança no país, tema este, por tantas vezes, negligenciado no meio acadêmico e pouco inserido nos projetos de políticas públicas elaborados atualmente. Após mais de quinze anos de sua vigência, faz-se essencial o estudo e análise de seus efeitos, neste trabalho voltado ao estado de Pernambuco, considerando os avanços e retrocessos na realidade urbana.

A questão é problemática ante a infraestrutura precária e falta de interesse político e socioeconômico em tratar a situação de forma mais minuciosa e cuidadosa, apresentando possíveis soluções para a ineficiência de sua utilização conforme pretende-se aduzir e aprofundar neste estudo.

Antes mesmo da reforma do Código Penal realizada em 1984, já se falava na descaracterização da medida de segurança da pena. Nas palavras de Basileu Garcia:

Ora, em contraposição, as medidas de segurança não traduzem castigo. Foram instituídas ao influxo do pensamento da defesa coletiva, atendendo à preocupação de prestar ao delinquente uma assistência reabilitadora. À pena – acrescenta-se – invariavelmente se relaciona com um sentimento de reprovação social, mesmo porque se destina a punir, ao passo que as medidas de segurança não se voltam a

pública animadversão, exatamente porque não representam senão meios assistenciais de cura do indivíduo perigoso, para que possa readaptar-se à coletividade. (GARCIA, 2008, P. 593)

Logo, a execução da pena e da medida de segurança possuem meios e fins distintos, ainda que semelhantes. A execução da medida de segurança tem fator altamente problemático dado a ausência de prazo determinado para a sua aplicação, sendo motivo de diversas divergências doutrinárias e discussões jurisprudenciais, havendo essencialmente três linhas de pensamento, conforme se mencionado anteriormente, inicialmente, o Código Penal brasileiro dispõe que:

Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos.

Tal previsão traz verdadeira indeterminação no prazo da aplicação da medida, visto que a periculosidade dada ao agente pode perdurar *ad eternum* de acordo com o distúrbio psíquico que o mesmo é portador. Mas é fato notório que o ordenamento jurídico brasileiro não permite a imposição de sanção com caráter perpétuo, situação esta que seria possível com a constante postergação de alta do agente que cumpre medida de segurança ante a ausência de melhora no quadro clínico do indivíduo.

Há ainda outro viés que entende a medida de segurança como medida de caráter meramente terapêutico ou curativo, conforme defendida por Francisco Assis Toledo (1994), em que seriam utilizadas essencialmente com a finalidade de proporcionar o tratamento e consequente cura do inimputável, visto que o mesmo não podia ter consciência ou domínio sobre si no momento da conduta tida como típica que o levou a ser julgado dentro do ordenamento jurídico adotado na sociedade em que está inserido.

Dada a situação conflitante da aplicação de medida de segurança por tempo indeterminado e proibição de sanção com caráter perpétuo pelo ordenamento jurídico brasileiro, o STF passou a determinar sua limitação com base no art. 75 do Código Penal brasileiro, o qual dispõe que “o tempo de cumprimento das penas privativas de liberdade não pode ser superior a 30 (trinta) anos.”

Dessa forma, a aplicação da medida de segurança ficaria restrita ao limite aplicado às penas, de forma análoga aqui comparada, qual seja, no máximo trinta anos. Fato este que não

pode deixar passar despercebido o caráter absurdo desta imposição ante a ausência de proporcionalidade e razoabilidade na aplicação da medida.

Ressalve-se, ainda, que mesmo com o estabelecimento de um prazo limite para o cumprimento da referida medida, a instituição da mesma ainda é problemática, motivo pelo qual surgiram diversos movimentos, não só no país, como também no exterior, sobre a urgente necessidade de mudança de paradigma, conforme se passa a relatar a seguir.

3. DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL: CONTEXTO HISTÓRICO

É a partir da década de setenta que se observa maior atenção dada ao sistema implantado para o tratamento da saúde mental e quais os verdadeiros efeitos da implementação de medidas de segurança dentro do ordenamento jurídico, com destaque ao Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental – MTSM – em 1978 que passa a encabeçar o anúncio de denúncias em relação ao degradante sistema de internação manicomial perpetuado até então e ao falido sistema hospitalocêntrico.

Mas antes disso, na década de 40, merece destaque o trabalho realizado por uma das principais referências em psiquiatria nacional, Nise da Silveira (2002), a qual introduziu métodos alternativos ao modelo tradicionalista vinculado a procedimentos como lobotomia no Hospital Pedro II, antigo Centro Psiquiátrico Nacional, no Engenho de Dentro, subúrbio do Rio de Janeiro, trazendo terapias ocupacionais como a pintura que culminaram com a criação do Museu de Imagens do Inconsciente em 1952. Seu trabalho foi essencial para incentivar a mudança de perspectiva e quebra de paradigmas em relação aos preconceitos existentes com o portador de distúrbio psíquico e ao que é entendido como “louco” e “anormal”, desconstrução essa indispensável para que se permita conceber uma sociedade livre de manicômios.

Já na década de oitenta, surge o primeiro Centro de Atenção Psicossocial – CAPS – no Brasil, em São Paulo, importante passo nas mudanças ocorridas no sistema de tratamento de saúde mental, especializando o atendimento e a posterior reinserção social das pessoas. A criação desses centros tornou mais concreta a perspectiva de construção de métodos alternativos no tratamento das pessoas portadores de algum transtorno mental. Assim como, a implantação de Núcleos de Atenção Psicossocial em Santos é considerada um marco no processo da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Por seguinte, surge projeto de lei que propõe, entre outras medidas a extinção gradativa dos manicômios no país, bem como a criação do Sistema Único de Saúde pela Constituição de 1988. A lei 10.216/01, conhecida como Lei Paulo Delgado, é uma das principais expressões do movimento pela reforma psiquiátrica no país.

Não é à toa que esse movimento influencia e afeta diretamente o tratamento dado aos que cumprem a medida de segurança imposta pelo ordenamento jurídico brasileiro vigente (BRASIL, 2005).

A influência da reforma psiquiátrica no âmbito jurídico trouxe inicialmente novos conceitos e determinações em um espaço pautado essencialmente pela associação de loucura e periculosidade e a conseqüente incapacidade e necessidade de isolamento como características inerentes àqueles que tivessem em sua conduta algum fato típico penal ainda que impossibilitados de se aperceberem como agentes responsáveis pelo resultado delituoso ou sua mera tentativa. Nesse contexto, é imprescindível mencionar a importância do movimento antimanicomial em promover as gradativas alterações legislativas que, por fim, ensejaram na reforma psiquiátrica que vem determinando mudanças não só no sistema de saúde nacional, como também afeta diretamente o sistema carcerário brasileiro.

Uma das principais referências no modelo reformador do tratamento psiquiátrico e no movimento antimanicomial foi o psiquiatra italiano Franco Basaglia, que ao gerenciar o Hospital Psiquiátrico de Gorizia presenciou diversos abusos e negligências no tratamento dos pacientes, reconhecendo que o modelo até então vigente, pautado em internação compulsória, estaria trazendo mais malefícios do que benefícios, agravando a situação dos usuários do sistema. Foi nesse contexto que em 1968 o referido psiquiatra lançou seu livro intitulado com “A Instituição Negada”, no qual expôs os diversos problemas omitidos no hospital (AMARANTE, 1994).

O movimento se opõe essencialmente às políticas de confinamento defendidas pelos modelos mais tradicionais de sistema de saúde. Para ele, a sociabilização do portador de transtorno mental seria um meio muito mais eficaz de se obter a cura, ou ao menos controle, do distúrbio, resultando em uma relação mais equilibrada e digna concebida ao usuário, bem como sem apresentar ameaça ao meio social. Essa quebra de paradigma, destaque-se, vai muito além de uma denúncia de maus tratos vinculados a violência física ou pela exclusão social relacionada a violência simbólica que o sistema manicomial representa. Ao propor uma alteração substancial no modelo de tratamento psiquiátrico se estabelece a necessidade de desconstrução de conceitos sociais que são coniventes a esse tipo de prática segregacionista e que se concretiza em diversas medidas encarceradoras no âmbito do ordenamento jurídico penal brasileiro como a implementação de medida de segurança ora analisada (ABOU-YD MN, 2003 apud. LUCHMANN; RODRIGUES, 2006, P. 402.)

Historicamente, dá-se destaque ao modelo de comunidades terapêuticas proveniente da Inglaterra, que teve como um dos principais expoentes Maxwell Jones cujo programa propunha um atendimento mais personalizado e individualizado ao usuário do sistema de

saúde (PERRONE, 2014). Todavia, a manutenção da utilização desse modelo mesmo após a reforma psiquiátrica tem se mostrado problemática uma vez que as comunidades terapêuticas mencionadas ainda se baseiam em ações centralizadas no espaço asilar e permanecem ligadas à lógica do confinamento.

Ademais, a implementação de comunidades terapêuticas têm sido objeto de crítica também em relação ao tratamento de usuários de drogas, sob o argumento de que têm sido utilizados como uma forma de camuflar o mesmo sistema dos manicômios judiciais, os quais, segundo a Lei Paulo Delgado, deveriam, ao menos em tese, serem gradativamente extintos. No entanto, é de fácil percepção que mesmo após 18 anos de sua promulgação as políticas de assistência à saúde e o sistema penal ainda se baseiam na lógica de isolamento e encarceramento compulsório.

Ocorrendo, inclusive, um distanciamento do MTSM da própria reforma psiquiátrica visto que passar a levantar a bandeira da luta antimanicomial, se opondo veementemente a qualquer política de saúde mental que esteja vinculada à internação ou confinamento. No relatório final do V Encontro Nacional de Movimento da Luta Antimanicomial realizado em 2001 destacou-se o objetivo coletivo de se alcançar uma sociedade livre de manicômios, pautada numa discussão de diferentes “posições políticas e ideológicas, sempre no intuito de ampliar e aprofundar o debate e fortalecer o coletivo antimanicomial”.(PEREIRA, 2004)

Em suma, destaca-se o lançamento de "A história da loucura na Idade Clássica" de Michel Foucault e de "Manicômios, Prisões e Conventos" de Goffmann em 1961 como marco histórico das mudanças no modelo de atendimento à saúde mental. No Brasil, em 1968, é criada a DINSAM - Divisão Nacional de Saúde Mental, a qual passa a denunciar as precariedades do sistema vigente. Internacionalmente, em 1977, na Itália, Franco Basaglia apresenta, durante o Encontro da Rede de Alternativas à Psiquiatria, a experiência iniciada em Gorizia e continuada em Trieste, a qual deu origem ao seu livro intitulado como "A Instituição Negada". De volta ao Brasil, em 1978 ocorre a “crise” da DINSAM que culminou com a criação do MTSM – Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental – paralelamente, na Itália é aprovada a Lei 180, que passou a ser conhecida como "Lei Basaglia", a qual determinou a não construção de novos manicômios e que os existentes deveriam ser substituídos por uma rede de serviços em saúde mental. Não surpreende o fato de que em 1979 em visita ao Hospital de Barbacena, o psiquiatra italiano tenha comparado o Hospício aos campos de concentração nazista. Tais críticas foram um dos fatores que influenciaram as

políticas públicas nacionais e em 1987 ocorre a criação do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS Luiz da Rocha Cerqueira). No mesmo ano, acontece o II Encontro Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental, culminando com a criação do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial.

Ato contínuo, em 1989, é apresentado o Projeto de Lei 3657/89 de Paulo Delgado prevendo a extinção dos manicômios no país, bem como criação de uma rede de serviços de saúde mental. Outros movimentos vinculados à questão do modelo psiquiátrico vigente no Brasil ocorrem, como por exemplo o I Encontro de Usuários e Familiares da Luta Antimanicomial, em Santos, no estado de São Paulo em 1991. Movimentos como esse influenciaram os movimentos políticos, trazendo por fim, em 2001, a promulgação da Lei 10216 – Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei Paulo Delgado) sob análise (LAPS, 2019), .

Ainda assim, é preciso compreender que o forte estigma ainda existente em relação às pessoas portadoras de algum tipo de sofrimento psíquico é um grande obstáculo ao reconhecimento delas enquanto sujeitos de direito.

No documentário *A Casa dos Mortos* (DINIZ, 2009) é apresentado um pouco mais da realidade rotineira dos internos de hospital de custódia e tratamento psiquiátrico de Salvador, sendo narrada por um de seus usuários conhecido como Bubu. Em seu poema denuncia a invisibilidade a qual todos ali são submetidos e critica a omissão estatal em tomar providências para solucionar os problemas do local. Ao relatar a produção do documentário, Debora Diniz destaca que:

A casa dos mortos é uma etnografia de um manicômio judiciário brasileiro. Minha ambição é que fosse mais do que um relato etnográfico: um filme político com histórias esquecidas e desconhecidas pela sequestração e pelo asilamento da loucura. O estigma da loucura criminosa transformou Almerindo em um “desaparecido” da vida social; o filme apenas o localizou. Há um limite ao uso do filme como evidência para a ação política – é uma narrativa de evidência, mas não é suficiente para alterar os regimes de apartação e desigualdade. Almerindo existe, está vivo e abandonado em um hospício. Sua história nos provoca um mal-estar ético e não é fácil esquecer-se do louco ladrão de bicicleta que passou a vida em um manicômio. (DINIZ, 2013, P.30)

A produção do documentário supracitado se torna mais uma denúncia à insustentabilidade dos manicômios e da internação compulsória, mesmo após a promulgação de Lei de Reforma Psiquiátrica. Destarte, todo o aparato da lei ainda vem se mostrando insuficiente para propor um meio adequado e eficaz em se manter a almejada paz social sem violar direitos e garantias fundamentais do ser humano.

Nas palavras da psiquiátrica Natália Timerman, que trabalha desde 2012 no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário de São Paulo,

amenizado o receio inicial de que eu pudesse ser agredida fisicamente, desrespeitada sexualmente, ter minha vida imediatamente ou fora dali ameaçada, compreendo agora, passados quatro anos, haver vivido naquele começo um certo encantamento com a prisão, por mais absurdo que isso soe. Depois de perceber que meus medos não se configuravam como perigos constantes e iminentes, houve espaço para este sentimento aparentemente deslocado, que consistia na descoberta óbvia e simples, mas grande, de que aquelas pessoas eram pessoas (TIMERMAN, 2017, P. 25).

Dessa forma, o tema merece contínuo aprofundamento e atenção para que suas mudanças sejam de fato percebidas e seus objetivos alcançados, quais sejam o efetivo atendimento à reintegração social dessas pessoas em consonância ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Em síntese, com a análise da finalidade da criação da medida de segurança e seu caráter retributivo-preventivo em contraste com a sua função ressocializadora, se tem em vista as alterações efetuadas pela reforma psiquiátrica e a consequente progressiva desinstitucionalização dos sujeitos no âmbito pernambucano.

É com pesar que se constata a realidade das internações compulsórias no contexto carcerário, razão pela qual se procura pensar novas formas de ação para que a questão seja de fato solucionada. Nesse ponto, várias alternativas são cogitadas, inclusive é possível apontar o próprio fracasso da estrutura do ordenamento jurídico e da atividade estatal em tentar combater à criminalidade deste modo, avaliando-se a possibilidade de abolir tais sistemas e criar novo meio de resolução dos conflitos interpessoais que surgem a todo momento dentro da sociedade.

A medida de segurança é sanção imposta que demonstra diversos empecilhos para sua adequada implementação e posterior alcance dos resultados ora estabelecidos, quais sejam a prevenção da criminalidade e a ressocialização do portador de sofrimento psíquico.

As diversas violações a direitos e garantias fundamentais, os absurdos denunciados em relação a tais instituições, culminaram na reforma psiquiátrica que procurou efetivar a progressiva desinstitucionalização dos internos e humanizar o seu processo de tratamento e cura.

Ressalte-se ainda que Goffman (1974, p. 28) explica que em instituições totais como o manicômio judicial– hoje denominado hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, dado

o teor pejorativo do termo outrora utilizado – costumam despir a aparência usual daquele que é admitido no estabelecimento. Roupas, pentes, acessórios, recursos de banho, tudo costuma ser retirado, provocando uma desfiguração pessoal do agente. O processo de internação compulsória, em linhas gerais, retira do agente a sua percepção enquanto eu, sua personalidade, e dificulta, para não dizer que exime, a concepção do mesmo enquanto sujeito de direitos. Há um processo de despersonalização que entra em contradição com a posterior ampliação dos objetivos da medida de segurança, qual seja a ressocialização do agente.

Uma vez que o sujeito é despersonalizado dentro da instituição e excluído socialmente ao carregar o estigma de “louco”, a própria aplicação de medida de segurança torna-se um obstáculo praticamente intransponível para a ressocialização do agente. O abandono familiar e a negligência estatal em oferecer o mínimo de estrutura para o adequado tratamento do agente são também fatores que prejudicam a recuperação do interno. Ao observar a implantação das medidas de segurança observa-se sua ineficácia em ressocializar o portador de sofrimento psíquico dentro de uma instituição total que o desumaniza a todo momento.

Em abstração, seria como presumir que a ordem estatal possuísse visões do futuro e prendessem pessoas antes mesmo delas cometerem o delito previsto, em que a imposição de medida de segurança baseada na periculosidade do agente poderia ter consequências muito mais gravosas que a mera aplicação da pena, ao restringir a liberdade do agente com base em probabilidades pouco aferíveis de que o sujeito irá cometer algum delito no futuro, não sendo “apto” a viver em liberdade no meio social.

Ademais, ainda que não reste dúvida quanto a distinção entre pena e medida de segurança, na realidade prática os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátricos (HCTPs), lamentavelmente, em muito se assemelham às penitenciárias, e em condições verdadeiramente sub-humanas, frequentemente adjetivados como ocasionadores de um holocausto brasileiro, como o livro homônimo de Daniela Arbex (2013), o qual denuncia a prática precária de tais instituições.

Enxergar essa realidade pode remeter à ideia de banalidade do mal: Hannah Arendt a descreve como uma condição do ser humano inserido em uma sociedade altamente burocratizada que deixa de perceber as consequências de seus atos e adota um perfil de comportamento omissivo, que se exime de qualquer responsabilidade quanto aos resultados de seus atos simplesmente porque deixa de pensar neles. Ela destaca que:

O problema com Eichmann era exatamente que muitos eram como ele, e muitos não eram nem perversos, nem sádicos, mas eram e ainda são terrível e assustadoramente normais. Do ponto de vista de nossas instituições e de nossos padrões morais de julgamento, essa normalidade era muito mais apavorante do que todas as atrocidades juntas, pois implicava que – como foi dito insistentemente em Nuremberg pelos acusados e seus advogados – esse era um tipo novo de criminoso, efetivamente *hostis generis humani*, que comete seus crimes em circunstâncias que tornam praticamente impossível para ele saber ou sentir que está agindo de modo errado. (ARENDR, 1999, P. 299)

O indivíduo passa a não perceber a influência de seus atos no contexto em que está inserido e não tem consciência do mal que aflige àqueles que são atingidos pelo mero cumprimento de uma ordem recebida. Dessa forma, ainda que o mal causado não seja proveniente de um “espírito maligno”, ambição, doença mental, por ódio, motivo torpe ou fútil, ele é resultado do fato de o indivíduo se eximir de pensar, de refletir, ainda que por um breve momento, as consequências dos seus atos burocráticos em todo o contexto social em que se está inserido. Então, no momento em que Eichmann se destitui da capacidade de pensar e refletir sobre sua conduta ele abre mão de ser um humano e é mero burocrata, o qual perpetua o mal que causa de forma banal.

Ainda nessa linha de raciocínio, Foucault destaca que:

A execução da pena vai-se tornando um setor autônomo, em que um mecanismo administrativo desonera a justiça, que se livra desse secreto mal-estar por um enterramento burocrático da pena. É um caso típico na França que a administração das prisões por muito tempo ficou sob a dependência do Ministério do Interior e a dos trabalhos forçados sob o controle da Marinha e das Colônias. E acima dessa distribuição dos papéis se realiza a negação teórica: o essencial da pena que nós, juízes, infligimos, não creiais que consista em punir; o essencial é procurar corrigir, reeducar, “curar”; uma técnica de aperfeiçoamento recalca, na pena, a estrita expiação do mal, e liberta os magistrados do vil ofício de castigadores. Existe na justiça moderna e entre aqueles que a distribuem uma vergonha de punir, que nem sempre exclui o zelo; ela aumenta constantemente: sobre esta chaga pululam os psicólogos e o pequeno funcionário da ortopedia moral. (FOUCAULT, 2014, P.15)

Talvez esse pensamento possa explicar porque ainda se perpetua a aplicação de medidas de segurança, além das penas, dia após dia, num contexto de constante violação de direitos básicos do ser humano, ainda que já denunciados em alguns momentos como o próprio situação subumana dos hospitais de custódia brasileiros. Em alguns momentos, é chamado à atenção para a ausência de eficiência e a impossibilidade de se atingir resultados positivos ou benéficos por meio dessa prática dentro do ordenamento jurídico e uma vez provocado o mal-estar, o judiciário, envergonhado, cumpre mero protocolo e se exime da responsabilidade de maiores resoluções. Da mesma forma, não se pode deixar de mencionar que a sociedade de modo geral, todo mundo incluso, termina por permanecer alheia e segue a rotina burocrata e alienante que lhe proporciona maior conforto.

A insensibilidade ante a constante violação de direitos humanos provocados com a aplicação das medidas de segurança traz à tona a própria questão da indignação seletiva. Não obstante os efeitos da reforma psiquiátrica tenham atingido também os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, cumpre ressaltar que inicialmente suas discussões foram levantadas frentes as condições subumanas às quais os indivíduos são submetidos.

Por outro lado, a distinção entre pena e medida de segurança como algo inconciliável que, a priori, não seria cabível a associação da proibição de pena de caráter perpétuo e a limitação de tempo dada a aplicação de medida de segurança, visto que institutos jurídicos adversos. Todavia, ao pensar na restrição de liberdade imposta pela pena como algo mais gravoso para o agente do que a imposição de medida de segurança, a conclusão de que não seria possível sua aplicação de forma indeterminada no tempo nos parece lógica, sob a máxima de que não seria coerente aplicar medida sancionadora mais gravosa por meio de um instituto que assim não o prevê. Desta feita, a conclusão do STJ é baseada nos princípios da isonomia e proporcionalidade. Observe-se que a lógica seguida é de que não se pode tratar de forma mais gravosa o infrator inimputável quando comparado ao imputável. Uma vez que o imputável somente poderia ficar cumprindo pena até o máximo previsto na lei para aquele tipo penal, é o mínimo razoável que a mesma regra seja aplicada àquele o qual foi aplicado medida de segurança.

Se se entende que a pena possui caráter retributivo e a medida de segurança natureza essencialmente preventiva, o que faria dela menos aflitiva ao agente, não seria coerente a possibilidade de perpetuidade em sua aplicação.

Seguindo a esteira de atender de forma mais adequada os fins da medida de segurança e sem ofender a dignidade da pessoa humana, o STJ então firmou entendimento no sentido de que a limitação da referida medida seria dada pela cominação da pena em abstrato, isto é, ao ser determinada a aplicação da medida em face da conduta ilícita realizada pelo agente, a mesma estaria limitada pelo prazo da pena máxima cominada. Na hipótese, por exemplo, de um crime de furto, o qual prevê pena de reclusão de 1 a 4 anos, a aplicação da medida de segurança seguiria o disposto no art. 97, §1º, do Código Penal, mas estaria limitada ao prazo de 04 anos independentemente de ausência de periculosidade do agente. De toda forma, se passado esse prazo o quadro clínico do indivíduo não houver melhoras, o mesmo será encaminhado para centro de atendimento adequado, com familiares ou responsáveis, não sendo mais vinculado aos denominados anteriormente como manicômios judiciais.

Dessa forma, a súmula 527 do Superior Tribunal de Justiça dispõe que “o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado.” A utilização dessa medida ainda que em primeira análise remeta a um procedimento bem mais razoável e em consonância com os princípios constitucionais do ordenamento jurídico brasileiro merece, no entanto, análise mais minuciosa em relação a origem da medida e as noções da natureza jurídica do que se entende como inimputável e qual a correlação com a necessidade de aplicação da medida no contexto social no qual é inserido.

Ainda que se reconheça importante avanço no que se refere à limitação da imposição de cumprimento de medida de segurança, é necessário destacar que seus efeitos ainda estão aquém do que determina a Lei 10.2016/2001. A Lei da Reforma Psiquiátrica trouxe ao menos duas inovações no sentido de optar por uma finalidade preventiva especial, com a meta constante de reinserção social do agente, e a excepcionalidade da imposição da medida de segurança. Sendo a internação compulsória apenas utilizada em último caso, quando restar, de fato, comprovado que outra medida alternativa – tratamento ambulatorial – não é suficiente.

Pode-se falar ainda em gradativa revogação de decurso de tempo mínimo de cumprimento da medida, bem como incisiva dedicação ao planejamento da reabilitação assistida do portador de transtorno psíquico. A lei sustenta a necessidade de acompanhamento multidisciplinar para que seus efeitos possam ser verdadeiramente positivos e dentro das metas estabelecidas pela política pública. No entanto, é preciso cautela e atenção aos modelos implantados e ao cumprimento do disposto pelas resoluções elaboradas.

4. INSERÇÃO DA REFORMA PSQUIÁTRICA NO CONTEXTO REGIONAL: ANÁLISE JURISPRUDENCIAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Em pesquisa no site eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco disponível para consulta processual foram encontradas duas decisões recentes – do ano de 2019 – em relação a concessão de Habeas Corpus, conforme se passa a analisar de forma sucinta o contexto de cumprimentos aos preceitos legais determinados pela reforma psiquiátrica e posteriores regulamentações sobre a política de saúde mental. Observe-se a seguinte ementa:

CONSTITUCIONAL. PENAL E PROCESSO PENAL. HABEAS CORPUS. PACIENTE INIMPUTÁVEL. SÚMULA 527 DO STJ. DECISÃO LIMINAR CONFIRMADA. ORDEM CONCEDIDA. DECISÃO UNÂNIME.

1. O paciente se encontra internado provisoriamente por tempo superior ao previsto como pena máxima abstrata para os delitos, o que torna patentemente ilegal a restrição de sua liberdade, ainda que a título de medida de segurança. 2. Outrossim, o paciente está preso há mais de 06 (seis) anos, ultrapassando o limite máximo que o Tribunal Superior permite de duração da medida de segurança, além do que o laudo psiquiátrico atesta a inimizabilidade do paciente, informando que o mesmo pode permanecer em tratamento ambulatorial, não sendo compulsória sua internação, o que caracteriza o constrangimento ilegal. 3. Nos termos da Súmula 527/STJ, "o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado." 4. Ordem concedida, confirmando-se a liminar deferida.

(Habeas Corpus 523933-20000654-75.2019.8.17.0000, Rel. Honório Gomes do Rêgo Filho, 1ª Câmara Regional de Caruaru - 2ª Turma, julgado em 11/04/2019, DJe 15/04/2019)

Partindo da análise do teor da decisão proferida pela Segunda Turma da 1ª Câmara Regional de Caruaru, observa-se que o paciente foi preso preventivamente em 29 de janeiro de 2013 após ser acusado de ter cometido o delito previsto no art. 14, da Lei 10.826/2003 e art. 19, da Lei de Contravenção Penal, os quais dispõem, respectivamente:

Art. 14. Portar, deter, adquirir, fornecer, receber, ter em depósito, transportar, ceder, ainda que gratuitamente, emprestar, remeter, empregar, manter sob guarda ou ocultar arma de fogo, acessório ou munição, de uso permitido, sem autorização e em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa.

Parágrafo único. O crime previsto neste artigo é inafiançável, salvo quando a arma de fogo estiver registrada em nome do agente.

Art. 19. Trazer consigo arma fora de casa ou de dependência desta, sem licença da autoridade:

Pena – prisão simples, de quinze dias a seis meses, ou multa, de duzentos mil réis a três contos de réis, ou ambas cumulativamente.

Na hipótese, o limite da pena restritiva de liberdade seria de quatro anos e seis meses, sendo que o Habeas Corpus foi impetrado em 14 de fevereiro de 2019, após mais de seis anos de manutenção de pena preventiva do acusado, isto é, sem que fosse proferida sentença condenatória. Ademais, foi argumentado pelo impetrante que o laudo de insanidade mental recomendou o tratamento ambulatorial, não havendo necessidade de internação compulsória.

Em voto, o relator adotou as razões da decisão concessiva da medida liminar, reconhecendo a existência de flagrante ilegalidade ou abuso de poder na liberdade de ir vir do paciente, preenchendo-se os requisitos de *periculum in mora* e *fumus boni iuris*. No caso dos autos, o paciente já era inimputável no tempo da ação criminosa à qual fora acusado, sendo considerado como inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito de sua conduta ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Desta feita, é patente a violação à súmula 527 do STJ e claramente perceptível a dificuldade, mesmo após tantos anos da reforma psiquiátrica, de uma aplicação coerente e minimamente condizente com os preceitos legais sem que haja a necessidade de se recorrer constantemente a instrumentos processuais como o Habeas Corpus para que se reconheça a violação ao direito de ir e vir do indivíduo.

Ressalte-se ainda que em 2011 foi elaborada a Recomendação nº 35, do Conselho Nacional de Justiça (BRASIL, 2011), a qual dispõe sobre as diretrizes a serem adotadas em atenção aos pacientes judiciários e a execução da medida de segurança. A Recomendação nº 35 leva em consideração a Resolução nº 113, de 20 de abril de 2010, também do CNJ, que, entre outras providências, dispõe sobre o procedimento relativo à execução da medida de segurança, a Lei 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, bem como os princípios e diretrizes aprovados na II Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada de 11 a 15 de dezembro de 2001 e os aprovados na IV Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada de 27 de junho a 1º de julho de 2010. Considerou ainda a Resolução nº 4 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, de 30 de julho de 2010 e a experiência exitosa de programas pioneiros no Brasil de atenção a pacientes judiciários adotando a política antimanicomial.

Dentre as recomendações estabelecidas destaca-se aqui o incentivo a aplicação da política antimanicomial no sentido de se promover a reinserção social das pessoas que estiverem sob tratamento em hospital de custódia, no intuito ainda de fortalecer suas

habilidades e possibilitar novas respostas na sua relação com outro, buscando a efetivação das políticas públicas pertinentes à espécie, principalmente quando estiver caracterizada situação de grave dependência institucional, em consonância com o art. 5º da Lei nº 10.216/2001, o qual dispõe 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.

A previsão legal trazida pela reforma psiquiátrica sob análise nesse estudo procura promover melhor atendimento ao portador de transtornos mentais afetando também, é claro, àquele que cumpre medida de segurança, seja em tratamento ambulatorial ou a internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

No entanto, a decisão proferida recentemente pelo Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco deixa evidente a dificuldade em se cumprir as determinações legais, por mais bem intencionadas que possam ser consideradas no que se refere a um contexto de implementação de política antimanicomial e tratamento adequado aos portadores de transtornos mentais de tal forma que não viole quaisquer garantias ou direitos fundamentais.

Em outra decisão, também proferida pela Segunda Turma da Primeira Câmara Regional de Caruaru, a Defensoria Pública do Estado de Pernambuco relata que o paciente foi acusado de ter cometido o crime de ameaça previsto no art. 147 do Código Penal (BRASIL, 1940) brasileiro, tendo sido preso em flagrante em 19 de outubro de 2017.

Ocorre que em 12 de julho de 2018, o laudo de insanidade mental constatou a inimputabilidade do agente, indicando como adequado o tratamento ambulatorial em Centro de Atenção Psicossocial, não havendo necessidade de internação. Nessas circunstâncias, mesmo que realizado o pedido de desinternação, o mesmo não foi atendido, motivo pelo qual impetrou-se o referido remédio constitucional.

O Habeas Corpus foi distribuído em 12 de fevereiro de 2019, momento em que o paciente já cumpria medida há um ano, três meses e vinte e três dias, sendo que a pena máxima cominada pelo crime de ameaça é de detenção de um a seis meses, em flagrante violação ao determinado pela súmula 527 do Superior Tribunal de Justiça, conforme se observa em ementa a seguir:

PENAL E PROCESSUAL PENAL. HABEAS CORPUS. PACIENTE INIMPUTÁVEL. TEMPO DE INTERNAÇÃO PROVISÓRIA SUPERIOR À COMINAÇÃO MÁXIMA EM ABSTRATO. VIOLAÇÃO À ORIENTAÇÃO FIRMADA NA SÚMULA 527 DO STJ. CONCESSÃO DA ORDEM. 1. Nos termos da súmula 527 do STJ "O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado". 2. Paciente inimputável denunciado pelo crime de ameaça (art. 147 do CP), e preso desde 10/10/2017. Flagrante constrangimento ilegal. 3. Concessão da ordem.

(Habeas Corpus 523253-90000517-93.2019.8.17.0000, Rel. Honório Gomes do Rêgo Filho, 1ª Câmara Regional de Caruaru - 2ª Turma, julgado em 04/04/2019, DJe 09/04/2019)

Da análise de decisões recentes do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco vê-se que mesmo após quase duas décadas da promulgação da Lei de Reforma Psiquiátrica as instituições estatais ainda têm dificuldade em cumprir as determinações legais, ocasionando no confinamento inadequado concretizado em internações compulsórias desnecessárias e, ainda, em condições degradantes.

Recorrentemente, ações do Ministério Público denunciam o descumprimento de condições mínimas para o regular funcionamento do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Itamaracá.

Junte-se a isso ao fato de que a implementação de medidas de segurança dada aos agentes tidos como inimputáveis tem se mostrado uma alternativa ineficaz para se alcançar seu intuito primordial que seria manter uma paz social constante. Entretanto, o que se vê é uma política segregacionista e excludente, constantemente ignorada pelas instituições públicas e pela sociedade em geral que assiste passiva aos meios adotados para exercício do punitivismo estatal e, em muitos casos, a ponto de exigir medidas mais agressivas e violentas, sem uma prévia racionalização de suas consequências no meio social.

Conforme dados censitários realizados em 2010 pelo Departamento Penitenciário Nacional (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2010 apud CARVALHO; WEIGERT, 2017, P.83.) no ano de 2000 haviam 6.748 internos, passando a 8.217 em 2001 e variando entre 2.668 e 4.250 entre os anos de 2003 e 2010. É possível verificar que houve impacto após a promulgação da Lei de Reforma Psiquiátrica, mas que ao longo dos anos a curva de encarceramento não foi reduzida totalmente. Pelo contrário, entre os anos de 2003 e 2010 houve um aumento de quase dois mil internos.

Não obstante esses números sejam bastante distintos em relação a quantidade de presidiários no país, a qual é extremamente absurda, a expectativa de que a implementação

de políticas públicas em ação conjunta com o Poder Legislativo e o Poder Judiciário no intuito de promover uma sociedade livre de manicômios não foi atingida. Em muitos casos criminais, é recorrente, inclusive, o uso de estratégias processuais para que o réu não seja considerado inimputável, ainda que sofra de algum distúrbio psíquico, visto que, conforme supramencionado, mesmo após a edição das súmulas que procuram limitar o tempo de cumprimento de medida de segurança, o interno ultrapassa o tempo cominado nas penas pelas quais foi inicialmente acusado. Havendo ainda outras medidas processuais que talvez sejam mais viáveis para conceder liberdade ao acusado em um contexto de cumprimento de pena ao invés de medida de segurança.

Desta feita, indaga-se qual seria a medida judicial cabível na hipótese em que o agente for diagnosticado como portador de transtorno mental. Ao se observar a Lei da Reforma Psiquiátrica umas das conclusões apontadas refere-se quanto ao seu intuito de pôr fim a aplicação da medida de segurança. Uma das possibilidades significaria que no lugar da absolvição imprópria, haveria, de fato, a responsabilização penal por meio de juízo condenatório e aplicação de pena conforme o tradicional rito processual. Por outro lado, essa hipótese somente se sustenta ao se pensar em um modelo ainda distinto à proposta abolicionista de forma completa, uma vez que a Lei da Reforma Psiquiátrica também permite se levar em consideração a possibilidade de gradativamente estabelecer no ordenamento a extinção desse tipo de procedimento, haveria que se colocar em discussão, em momento oportuno, a insustentabilidade do sistema carcerário brasileiro. (GUARESCHI; WEIGERT, P.775.)

Nesse contexto, se se propõe extinguir a aplicação da medida de segurança e no lugar dela efetuar a responsabilização penal e consequente aplicação da pena àqueles que possuem algum tipo de transtorno psíquico, ainda seria medida inapropriada ao objetivo central da reforma psiquiátrica que consiste justamente em oferecer um tratamento adequado ao portador de sofrimento psíquico, o qual não consiste em medida que de algum modo possa ser excludente ou segregacionista como assim se configura o sistema carcerário do país.

A alteração no quadro jurídico, com a projeção de modelos de desinstitucionalização, torna inadmissível a manutenção de regimes segregacionais de execução das medidas de segurança, constituindo-se em ilegalidade a preservação dos espaços conhecidos como manicômios judiciais, institutos psiquiátrico-forenses, hospitais psiquiátrico-judiciários ou hospitais de custódia e tratamento. Se a reivindicação do movimento antimanicomial consagrada na Lei 10.216/01 é a de que os usuários dos serviços de saúde mental não sejam estigmatizados em manicômios e que em caso de necessidade de intervenção médica aguda recebam tratamento nos hospitais gerais, é injustificável a exclusão daquele portador de transtorno que se

difere pelo cometimento do delito. Os avanços da reforma psiquiátrica, portanto, devem ser universais e incorporados nas práticas judiciais. A propósito, o modelo instituído pela reforma estaria em maior harmonia com o discurso oficial do Código Penal no sentido de que a medida de segurança não seria um castigo, mas um tratamento assegurado pelo Estado.(GUARESCHI; WEIGERT, 2015)

Desta feita, a referida Lei de Reforma Psiquiátrica impulsiona a adoção de um modelo de desinstitucionalização a ser implementado gradativamente até que, por fim, se componha uma sociedade livre de manicômios. Todavia, ainda que se passe a enxergar o portador de sofrimento psíquico como agente capaz e, enfim, reconhecido como sujeito de direitos, isto não significa que a melhor alternativa será a imposição de cumprimento de pena.

O indivíduo que age ou se omite em uma conduta considerada pelo ordenamento jurídico como delituosa precisará receber do Estado assistência de saúde necessária ao seu tratamento, o qual tem sido apontado como essencial que o mesmo não se realize de forma isolada do contexto social, sendo necessário a não exclusão do convívio interpessoal, de tal forma que a internação compulsória torna-se medida utilizada apenas em situações extremamente excepcionais.

Nesse sentido, uma vez que se configure o portador de sofrimento psíquico como agente inteiramente capaz, a adoção de regime fechado não pode ainda ser entendida como uma alternativa eficaz ao estabelecimento de uma ordem e paz social, visto ser medida inadequada ao tratamento do indivíduo.

Por fim, compreende-se a mudança de posicionamento dos Tribunais Superiores em relação ao prazo máximo determinado ao cumprimento de medida de segurança ainda vem sendo violada, mesmo após quase vinte anos da Lei da Reforma Psiquiátrica, a qual propõe, ainda, a extinção dos manicômios e o fim do tratamento dado mediante internação compulsória.

No entanto, ainda que tenha ocorrido redução nos números das instituições totais aqui mencionadas, ainda existem milhares de portadores de sofrimento psíquicos no país cumprindo medida de segurança mediante sua permanência no interior dos manicômios judiciais eufemisticamente denominados atualmente como hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico.

Dessa forma, o presente estudo permite observar a dificuldade de se estabelecer e cumprir as determinações legais indicadas pela reforma psiquiátrica. Nesse contexto, ainda que haja a atuação de diversos movimentos sociais, em sua maioria influenciados pelo importante movimento antimanicomial, percebe-se a necessidade ainda latente de se mudar a predominância de um pensamento altamente punitivista que assola as gerências dessas instituições entre outros fatores de cunho político-social como a resistência de se quebrar o estigma existente em relação ao portador de sofrimento psíquico.

5. CONCLUSÃO

Ainda que neste exato momento haja centenas de pessoas internadas compulsoriamente e em péssimas condições de vida, seja por falta de higiene, pela própria precária infraestrutura predial ou pela morosidade e negligência do Poder Judiciário, a grande massa popular e o próprio meio acadêmico e sociopolítico muitas vezes se mostra inerte e silente à prática desumana que se perpetua nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

A dificuldade em se encontrar alternativas efetivamente viáveis à internação compulsória e à responsabilização penal se deve muito ao fato de que existe um profundo apego ao sistema punitivista e encarcerador adotado no país. A predominância desse pensamento é um dos maiores obstáculos para se encontrar propostas resolutivas aos conflitos gerados em contextos nos quais vinculam-se muitos portadores de sofrimento psíquico.

Percebe-se que mesmo após quase vinte anos da Lei de Reforma Psiquiátrica ainda se tem desrespeitado constantemente suas previsões legais, violando o direito de ir e vir do indivíduo, que por vezes é esquecido e marginalizado constantemente no tratamento de internação compulsória e fica à mercê do tempo oco do cumprimento da medida de segurança imposta.

O decurso de todo esse tempo, na medida em que se coloca a referida lei como marco histórico, tem demonstrado a urgência em se reavaliar os meios estratégicos adotados mediante a implantação de políticas públicas para adequar os tratamentos de saúde oferecidos aos portadores de sofrimento psíquico acusados de cometerem algum delito.

Desde a reforma do Código Penal Brasileiro realizada em 1984, a qual efetivou as correções terminológicas necessárias e implantou o sistema vicariante, percebe-se tentativas de se ajustar a legislação penal a uma estrutura mais coerente com a proteção dos direitos humanos e a garantia de direitos fundamentais.

No entanto, da análise de recentes decisões do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, restou demonstrado que mesmo após quase duas décadas da promulgação da

Lei de Reforma Psiquiátrica ainda se observa necessária a correção de omissões não só administrativas – no que concerne ao acompanhamento individualizado do usuário para que não ultrapasse o tempo limite de internação – como também do próprio Judiciário, o qual ainda não apresenta a agilidade e eficiência necessária em seus procedimentos.

Considera-se que o crescimento da inserção de políticas públicas que permitam a desconstrução de uma mentalidade ainda muito arraigada em um sistema punitivista e, sendo o enfoque deste trabalho, estigmatizante em relação aos “loucos infratores” é indispensável para a promoção de mudanças positivas no contexto sociopolítico.

Em suma, compreende-se a necessidade de um estudo ainda mais aprofundado e setorizado, que permita um mapeamento mais detalhado e criterioso dos óbices existentes a se firmar uma sociedade efetivamente livre de manicômios e, por consequência, com a instituição de um sistema de resolução de conflitos alternativo ao modelo penal em vigor.

REFERÊNCIAS

A CASA DOS MORTOS. Direção e roteiro de Débora Diniz. Produção: Fabiana Paranhos, Andrea Sugai, Kátia Soares Braga, Lívia Barbosa, Malu Fontes. Brasília: Imagens Livres, 2009.

AMARANTE, Paulo. **Uma aventura no manicômio: a trajetória de Franco Basaglia.** Histórias, ciência, saúde -Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 1994, p. 61-77. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701994000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 de outubro 2019.

ANDRADE, Haroldo da Costa. **Das medidas de segurança.** Rio de Janeiro: América Jurídica, 2004.

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

ARENDDT, Hannah. **Eichmann em Jerusalém.** São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

BARATTA, Alessandro. **Ressocialização ou controle social: uma abordagem crítica da reintegração social do sentenciado,** 1990. Disponível em: <<http://www.eap.sp.gov.br/pdf/ressocializacao.pdf>> Acesso em 25 de outubro 2019.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal Vol. I – Parte Geral.** 8. Ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

BRASIL. **Código Penal.** Decreto-lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em 06 de julho 2018.

_____. **Conselho Nacional de Justiça.** Recomendação nº 35, de 12 de julho de 2011. Dispõe sobre as diretrizes a serem adotadas em atenção aos pacientes judiciários e a execução da medida de segurança. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2013/12/reccnj_35.pdf> Acesso em 17 de agosto 2019.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 10 de maio 2019.

_____. **Lei 10.216/01, 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.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm> Acesso em 10 de maio 2019.

_____. **Lei 10.826, de 22 de dezembro de 2003. Dispõe sobre registro, posse e comercialização de armas de fogo e munição, sobre o Sistema Nacional de Armas – Sinarm, define crimes e dá outras providências.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.826.htm> Acesso em 04 de setembro 2019.

_____. **Lei 3.688, de 3 de outubro de 1941. Leis das Contravenções Penais.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm>. Acesso em 15 de setembro 2019.

_____. **Lei 7.209, de 11 de julho de 1984. Altera dispositivos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e dá outras providências.** Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7209.htm Acesso em 10 de maio 2019.

_____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2005). Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil: Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf.> Acesso em: 19 de junho 2019.

_____. **Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco. HC 523253, julgamento em 04 de abril de 2019.**

_____. **Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco**. HC 523933, julgamento em 11 de abril de 2019.

BRUNO, Aníbal. **Direito Penal: parte geral**. Tomo 3º: pena e medida de segurança. 4ª edição. Rio de Janeiro: Forense, 1978.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**. Vol. 1, parte geral. 16ª edição. São Paulo: Saraiva, 2012.

CARVALHO, Salo de. **Sofrimento e clausura no Brasil contemporâneo: estudos críticos sobre fundamentos e alternativas às penas e medidas de segurança** / Salo de Carvalho, Mariana Assis Brasil e Weigert. – 1. Ed. – Florianópolis, SC: Empório do Direito, 2017.

DINIZ, Débora. A casa dos mortos: do poema ao filme. *In: Trama interdisciplinar*, v. 4, n. 2, p. 22-35, 2013.

FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de Segurança e Direito Penal no Estado Democrático de Direito**. 1ª Ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento de uma prisão**. 42. Ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

GARCIA, Basileu. **Instituições do direito penal**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Coleção Debates. São Paul: Editora Perspectiva, 1974.

GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. A execução das medidas de segurança e a lei da reforma psiquiátrica no Brasil contemporâneo. *In: Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM*, v. 10, n. 2. p.775-776, 2015.

JESUS, Damásio E. de. **Direito penal: parte geral**, 11ª ed.. São Paulo: Saraiva, 1986, v. 1.

LAPS. Linha do tempo. **Memória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**, 2019. Disponível em: <<http://laps.ensp.fiocruz.br/>> Acesso em 20 de agosto 2019.

LUCHMANN, Lígia Helena Hahn. RODRIGUES, Jefferson. O Movimento Antimanicomial no Brasil. *In: Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 2, p. 399-407, 2007.

MOVIMENTO NACIONAL DA LUTA ANTIMANICOMIAL (MNLA). **Relatório Final do V Encontro Nacional do Movimento da Luta antimanicomial – Luta Antimanicomial 2001: Como estamos? O que queremos? Para onde Vamos?** Rio de Janeiro: Miguel Pereira; 2004.

PERRONE, Pablo Andrés Kurlander. **A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica?**. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, 2014, p. 569-580. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200569&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 de setembro 2019.

SILVEIRA, Nise da. **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília , v. 22, n. 1, p. 137, 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de outubro 2019.

TIMERMAN, Natalia. **Desterros: história de um hospital-prisão**. São Paulo: Elefante, 2017.

TOLEDO, Francisco Assis. **Princípios básicos do direito penal**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 1994.