

Os efeitos sancionatórios das medidas de segurança à luz dos Princípios da Dignidade da Pessoa Humana e Proporcionalidade

The sanctioning effects of security measures in the light of the Principles of Human Dignity and Proportionality

Josineide Caitano de Oliveira¹ e Ozana Bezerra da Silva²

v. 12/ n. 1 (2024)
Janeiro/Março

Aceito para publicação em
21/09/2023.

¹Graduanda em Direito pela
Universidade Federal de
Campina Grande;

²Graduanda em Direito pela
Universidade Federal de
Campina Grande.

Resumo: O presente artigo tem por escopo a análise dos efeitos das sanções manicomiais aos sujeitos inimputáveis submetidos a tratamentos ambulatoriais ou de internação, a luz dos princípios basilares consagrados pela Constituição Federal de 1988 e que regem essas medidas de segurança, que são: a legalidade, proporcionalidade e a dignidade da pessoa humana. O método utilizado foi o de cunho bibliográfico e qualitativo, buscando argumentar acerca dos resultados obtidos por meio de análises e percepções, acerca, da legislação vigente no nosso país, visando as novas medidas trazidas pelo pacote anticrime e as normas cogentes imposta pelo Estado. Assim como as formas de verificação da periculosidade e sanidade mental ou parcial dos indivíduos ao tempo da infração e possibilidade de alternativas terapêuticas para tratar desses sujeitos. Obtendo como resultado, riqueza e aprofundamento de conhecimento sobre as medidas sancionatórias impostas pelo estado e efetivação destas na prática.
Palavras-chave: Dignidade Humana, Legalidade; Medidas de segurança; Princípios; Proporcionalidade; Sanções.

Abstract: The scope of this article is to analyze the effects of asylum sanctions on non-imputable subjects submitted to outpatient or inpatient treatments, in the light of the basic principles enshrined by the Federal Constitution of 1988 and which govern these security measures, which are: legality, proportionality and the dignity of the human person. The method used was bibliographic and qualitative, seeking to argue about the results obtained through analysis and perceptions about the legislation in force in our country, aiming at the new measures brought by the anti-crime package and the cogent norms imposed by the State. As well as the ways of verifying the dangerousness and mental or partial sanity of individuals at the time of the infraction and the possibility of therapeutic alternatives to treat these subjects. As a result, a wealth and deepening of knowledge about the sanctioning measures imposed by the state and their implementation in practice.

Keywords: Human Dignity; Legality; Security Measures; Principles; Proportionality; Sanctions.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como escopo verificar a efetivação da medida de segurança, como forma de intervenção estatal, na busca pela efetivação da sanção adequada para os fenômenos delituosos praticados por pessoas inimputáveis e semi-imputáveis. Ao mesmo passo busca-se investigar se há segurança e se estão sendo preservados e garantidos os direitos inerentes à pessoa humana, no momento de cumprimento de tais penas, como também

a efetuação dos dispositivos que tratam das pessoas com transtornos mentais. É patente, pois, que as penas não podem ter caráter perpétuo como está transcrito na Constituição Federal de 88.

Voltada para a prevenção de novos delitos, as medidas de segurança demonstram nitidamente a problemática em razão da ausência de limite temporal máximo, permitindo a sua execução de forma perpétua, sob a premissa de valorar um tratamento psiquiátrico para o internado. O presente trabalho busca abordar, através de uma visão constitucional garantista e penal, a análise dos efeitos das sanções manicomiais aos sujeitos inimputáveis submetidos a tratamentos ambulatoriais ou de internação, bem como investigar as condições que se encontram o HCTP (Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico), os manicômios judiciários que por decisão judicial passaram a ser chamados assim e Hospital Psiquiátrico Colônia Juliano Moreira de João Pessoa/PB. Através das pesquisas bibliográficas e documentais jurisprudenciais, bem como, análises anacrônicas dos códigos vigentes à época do surgimento de tais medidas como por exemplo, o Código Criminal do Império (1830), foi permitido que se realizasse tal pesquisa, a fim de demonstrar as tentativas e alternativas para solução da problemática.

2. VISÃO LITERAL DA DOCTRINA ACERCA DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

O criminólogo Beccaria, no século XVIII, conclui na sua obra literária dos delitos e das penas que o escopo primordial das penas não deve ter o caráter de atormentar o indivíduo, mas puni-lo pelo erro praticado. Segundo o autor, as penas não podem atormentar e afligir, um ser sensível, nem desfazer um delito já cometido (Beccaria, 2017)

No entanto, a finalidade propedêutica da sanção penal, é embargar o réu de cometer novos delitos nocivos à sociedade, por meio da reprovação e retribuição da sanção ao delito cometido, e conseqüentemente obstar a prática de novas infrações por outras pessoas. As medidas de segurança por sua vez têm finalidade terapêutica, diferentemente das penas erga omnes, aquelas atingem sujeitos específicos; imputáveis e semi imputáveis, pessoas portadoras de periculosidade, que por questão de enfermidade mental, não tem condições de conhecer o caráter ilícito do fato e por isso que cometem infrações penais, como se fosse algo normal. Segundo Masson (2012, p. 815), “a medida de segurança é uma modalidade de sanção penal, com finalidade terapêutica destinada exclusivamente para tratar inimputáveis e semi-inimputáveis, portadores de periculosidade com o escopo de evitar futuras infrações penais”.

A respeito das medidas de segurança, o código criminal imperial de 1830 ostentava que: “não seriam julgados criminosos os loucos de todo gênero, salvo, tiverem lúcido intervalo, e neles cometerem crime” (art, 10º, § 2). O artigo 12 do referido código criminal brasileiro de 1830 enuncia

a internação dos loucos criminosos em “casas a eles destinadas” ou a entrega do indivíduo para a sua família. Um dispositivo heterodoxo e similar às medidas de segurança no cenário dos códigos penais. Conforme se verifica: “Os loucos que tiverem cometido crimes, serão recolhidos às casas para eles destinadas, ou entregues às suas famílias, como ao Juiz parecer mais conveniente.” (Brasil, 1830).

Não obstante a realidade de hoje, o direito penal é garantista, ou seja, defende a segurança dos cidadãos em um Estado democrático de direito, que por meio de seu mecanismo punitivo, assevera a liberdade dos cidadãos, assim como também garante aos réus o respeito aos seus direitos e garantias fundamentais dentro do devido processo penal e extrapenal. Dado que, independentemente dos erros cometidos ou não pelos acusados, eles são sujeitos de direito e devem ser tratados dignamente como também detentores de direitos.

O código penal vigente (1940), traz no caput do artigo 75 caput o limite para as penas privativas de liberdade. Entendendo majoritariamente a doutrina que, as medidas de segurança devem seguir analogicamente a essa imposição da determinação máxima das penas abstratamente cominadas, ao agente causador da infração penal. As sanções aplicadas aos inimputáveis e semi-imputáveis encontram amparo legal, tanto no código penal (Lei, nº 2.848/1940), quanto na LEP (Lei das Execuções Penais) Lei Nº7.210/1984, disposto no artigo 183 desta norma e 96 do Código anteriormente citado.

O Código Penal adota duas espécies de medidas de segurança: Detentiva e Restritiva, esta punível com tratamento ambulatorial, quando discricionariamente o juiz entender, necessário a punição com detenção (art. 96, II, do CP), e aquele punível com internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, ou, à falta, em outro estabelecimento adequado, discriminado no (art. 96, I CP).

Conforme as palavras de Basileu Garcia, sob visão do Código Penal de 1940:

A pena continua a ser um castigo, ainda que cada vez mais se pretenda apagá-la do caráter retributivo e expiatório, embora se entenda na sua execução, evitar afligir o condenado[...].As medidas de segurança são instrumentos que são utilizados desde a antiguidade romana, onde eram notórios os primeiros atos ilícitos os quais consequentemente, ensejaram nas medidas de segurança, onde nas normas da época as pessoas hoje consideradas inimputáveis eram chamadas de furiosi, palavra em latim que significa: (fúria, raivosos, loucos), que eram afastados da sociedade e lançados em casas de custódia (Garcia, 1945)

Ressalta-se que para efeitos de efetivação tanto para os crimes de reclusão, quanto para os de detenção, é necessário perícia médica que “deverá ser repetida anualmente, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução” (art. 97, §2º, do CP). No entanto, a legislação faculta ao magistrado

que em observância ao art. 97, caput, do CP, que mediante o caso concreto, o juiz observando a gravidade do crime e a natureza da pena, analisará e determinará a melhor modalidade de tratamento ao sentenciado.

3. A RESPONSABILIDADE PENAL EM CONSONÂNCIA AS PESSOAS SEMI-IMPUTÁVEIS

A pena é uma consequência natural de um fato ilícito, típico e culpável cometido pelo agente, dessa forma cabe ao Estado cumprir com *ius puniendi* como ato de reprovação e prevenção para que novas infrações penais não ocorram. No entanto, esse preceito está atrelado aos imputáveis que são sujeitos que não possuem nenhuma enfermidade mental diferentemente dos inimputáveis que são pessoas que não possuem nenhum conhecimento do ato ilícito sendo inteiramente incapazes devido aos seus transtornos psíquicos e os semi imputáveis que possuem desenvolvimento mental retardo, ou seja, não possuem uma inteira compreensão da infração penal cometida. É importante salientar que:

ao inimputável que pratica um injusto penal o Estado reservou a medida de segurança, cuja finalidade será levar a efeito o seu tratamento. Não podemos afastar da medida de segurança, além da sua finalidade curativa, aquela de natureza preventiva especial, pois, tratando o doente, o Estado espera que este não volte a praticar qualquer fato típico e ilícito (Greco, 2017, p. 838)

Dessa forma, os inimputáveis e semi-imputáveis cumprem medidas de segurança que possuem características preventiva e de tratamento, as quais estão dispostas no Código Penal (arts 26,96-99), Código de Processo Penal (arts. 149-154) e na Lei Execuções Penais (arts.171-174). Desse modo, assim que é configurado a inimputabilidade do indivíduo, o juiz o absorve impondo-lhe a medida de segurança que não possui característica de punir a pessoa pela infração mais sim de tratar a doença para que ele não volte a cometer novos atos ilícitos, sendo fundamentado no critério da periculosidade do sujeito que é a capacidade de tornar causas em ações danosas. Contém como propriedade principal trata-se uma medida curativa que visa tratar da doença psicológica que afeta o indivíduo para que ele possa voltar a conviver em sociedade. Assim, diz o art. 26, do Código Penal:

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. (Brasil, 1940).

Assim compreende-se que pelo fato que as pessoas portadoras de doença mental devem receber uma “pena” diferente ou seja equivalente ao seu estado mental e periculosidade aplicando-se

as medidas de segurança. O código brasileiro elenca duas espécies de medidas de segurança expostas a seguir segundo o art. 96, do CP. São espécies de medidas de segurança:

Art. 96. As medidas de segurança são:

- I- Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;
- II- sujeição a tratamento ambulatorial;

A primeira espécie é a detenção quando o absoluto incapaz ou semi-imputável, cuja doença tenha sido comprovada sendo necessária essa medida, é levado para internação de acordo com o artigo 97, caput, e 98 do código penal o agente é conduzido ao HCTP (Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico), ou para outro estabelecimento que possua uma estrutura apropriada com propriedades hospitalares. Sendo, assim, devidamente acompanhado por profissionais da saúde para o efetivo tratamento visando a melhora da pessoa em questão psicossocial para que esteja reabilitado a viver em sociedade. Não somente em hospitais de custódia mais também o réu inimputável e semi-imputável pode ser tratado de forma ambulatorial segundo o art. 97, do CP, se for apenado com detenção sendo esta a medida de segurança restritiva, neste caso o paciente terá o dever de comparecer regularmente para consultas psiquiátricas no HCTP e para receber o devido tratamento. Por fim, essas são as duas únicas medidas de segurança dispostas na legislação para pessoas incapazes que praticam um crime.

Em se tratando do sistema de aplicação das medidas de segurança até a reforma geral de 1984 era aplicado o sistema duplo binário que admitia a aplicação cumulativa da pena e medida de segurança, porém, no código penal atual é adotado o sistema vicariante que só irá permitir a aplicação de uma espécie de sanção penal desse modo é dever do juiz aplicar a pena ou medida de segurança nunca as duas simultaneamente. Em consideração aos inimputáveis sempre será aplicado a medida de segurança, já para os semi-imputáveis será aplicado a medida de segurança, mas existe também a possibilidade de responderem a pena, a critério do juiz deverá se aplicar a pena privativa de liberdade com uma redução de 1/3 a 2/3.

A posteriori e, se for atestado parcialmente a sua falta de entendimento da infração penal cometida e conturbação mental que poderá trazer perigo a si e a outros, o juiz terá que fazer a substituição da pena para medida de segurança segundo art. 98, do CP. A substituição só ocorrerá com a comprovação da insanidade mental caso não haja o infrator continuará respondendo com pena privativa de liberdade. Em seguida, o processo de execução das medidas de segurança está regulamentado nos arts. 171 a 179, da LEP.

As medidas de segurança querem sejam tratamento ambulatorial ou internação ocorrerão por prazo indeterminado persistindo enquanto for necessário tratamento psicológico com a finalidade de cura ou monitoramento da saúde mental do inimputável permanecendo assim até que seja averiguado a cessação da periculosidade do inimputável através da perícia médica. conforme previsto no art. 97-§1º, do CP.

No entanto esta condição fez com que houvesse várias divergências por parte dos doutrinadores acerca das medidas de segurança serem por um tempo indeterminado, pois estaria associando-se a prisão perpétua pena esta que fere com o princípio constitucional de que a veda, como também o princípio da isonomia quando estabelece período máximo de cumprimento de pena para o imputável, pela prática de um crime e não fixa um prazo para os inimputáveis e semi-imputáveis. À vista disto o STJ editou a Súmula nº 527 publicada no DJe de 6 de abril de 2015 anunciando: “o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

4. A INEFICIÊNCIA DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA E OBEDIÊNCIA À DIGNIDADE HUMANA

Por conseguinte, para que seja atingido o objetivo de tratar os indivíduos é mister que possua um acompanhamento médico adequado com psicólogos, psiquiatras e outros profissionais capacitados, e principalmente um ambiente hospitalar como já abordado anteriormente possuindo o mínimo de dignidade humana, princípio este importante na CF/88.

O artigo 1º, inciso III, segundo Alexandre de Moraes é

Um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos e a busca ao Direito à Felicidade (Moraes,2017, P.345)

Desse modo para que haja um tratamento eficaz e humano é necessário que os direitos basilares das pessoas sejam atendidos e respeitados que são o mínimo para a sua existência, como uma boa alimentação, higiene, um lugar semelhante a um hospital com acompanhamento médico e outros fatores que influenciam de maneira direta para a recuperação do internado. De maneira que seu descumprimento pode retardar o tratamento, resultando em vez de ser um ambiente provisório torna-se a ser definitivo em posição de pena perpétua o que não é permitido segundo o que diz a

Constituição Federal de 1988 que menciona em seu art. 5º, inciso XLVII, alínea b, que não haverá penas de caráter perpétuo (Brasil, 1988)

Ademais a saúde importante direito que deveria ser acatado é constitucionalmente assegurada estando sob a responsabilidade do Estado fornecê-la, segundo art. 196 da CF/88, todavia os pacientes são deixados praticamente abandonados amontoados em um ambiente que afronta a dignidade dos que ali estão. Cumprir apenas com o papel de reter essas pessoas, entretanto, não é o principal objetivo, dado que é a restituição mental e a ressocialização para que possam viver bem em sociedade cobrindo ou tentando disfarçar a reabilitação destes com uso de medidas prisionais sem o devido acompanhamento médico, logo é visto a ineficiência e ineficácia do Estado em face das medidas de segurança. Assim descreve o art. 2º, da Lei n.º 10.216 em seus inciso I e II:

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

Desse modo em consonância com as leis promulgadas em defesa dos inimputáveis e semi-imputáveis e ao mencionado anteriormente, fica evidente a ineficiência e ineficácia do Estado pela omissão de sua responsabilidade em face aos HCTPS que não cumpri com a sua funcionalidade de fato, desse modo acaba por torna-se apenas um ambiente de contenção de pessoas sem nenhum propósito de vida. Assim, a dignidade humana dos internados e o respeito são negligenciados tornando-se apenas mais um princípio, afetando e prejudicando a recuperação dos internados.

Destarte, tendo em vista os problemas mencionados, a medida de segurança não traz efeitos benéficos, para tanto seria necessário a efetivação dos tratamentos médicos e a diligência de direitos para os internados e os ambulatoriais. Destaca-se, também, a necessidade de dedicação a projetos educacionais dentro do HCTP, no entanto esse cuidado não existe.

5. BREVE ANÁLISE ACERCA DO INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DA PARAÍBA, E HOSPITAL PSIQUIÁTRICO COLÔNIA JULIANO MOREIRA DE JOÃO PESSOA/PB

Perante o que já fora exposto, foi realizado uma breve análise sobre as condições dos HCTP Instituto de Psiquiatria da Paraíba, João Pessoa/PB, para mostrar a realidade vivida, usando como base o Relatório Hospitais Psiquiátricos no Brasil resultado da Inspeção Nacional realizada em

dezembro de 2018, em 40 Hospitais Psiquiátricos, localizados em dezessete estados, nas cinco regiões do país. Tratou-se de uma ação interinstitucional organizada pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP).

O referido relatório traz vários pontos de estudo, porém a pesquisa concentrou-se em apenas três pontos que são: Qualidade dos ambientes, verificando alguma insalubridade e se é um lugar acolhedor; A rede assistencial, insumos básicos (cama, vestimenta, alimentação); Examinar a utilização de medidas de caráter disciplinar, como: castigo, espaço de confinamento, uso de medicação excessiva e aplicação de contenção mecânica. Logo, serão explanados respectivamente considerações gerais, observando como cada ponto se encontra no HCTP.

Sobre a qualidade dos ambientes é destacado logo de início na fotografia 2 uma ala trancada por corrente e cadeado, com um corredor úmido mofado que se trata do Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho, Cariacica – ES, não sendo cenário exclusivo, mas repetitivo em outros hospitais, como no CIAPS Hospital Adauto Botelho, Cuiabá – MT que também dispõe da mesma realidade um corredor de enfermaria com pouca iluminação, chão molhado e, tendo ao final, um portão gradeado de ferro. Esses são exemplos de quadros preocupantes do que também ocorre no Instituto de Psiquiatria da Paraíba, João Pessoa – PB um grande descaso, com um número expressivo de inadequações, como condições precárias na infraestrutura com insalubridade, além grande volume de lixo na área interna dos Hospitais. Além de não possuir acessibilidade para as pessoas com deficiência. Conforme se verifica nos relatos do HCTP a evidente infraestrutura precária da instituição, na qual os banheiros não possuem todas as portas e carecem de papel higiênico, bem como o espaço não é acessível para pessoas com deficiência, dificultando o acesso a todas as áreas do hospital (Correio, 2019).

Figura 1 – Instalações do Instituto de Psiquiatria da Paraíba



Fonte: Inspeção Nacional de Hospitais Psiquiátricos, 2018.

Em segundo, foi observado problemas na rede assistencial, nos insumos básicos (cama, vestimenta, alimentação), no relatório a primeira imagem é impactante a qual se vê um homem nu com feridas na região superior das costas e na região do cóccix, em pé descalço em uma área descoberta separado dos demais por uma grade/cerca, essa situação ocorreu no Instituto Américo Bairral de Psiquiatria, Itapira - SP. Esse panorama não se faz distante do estado da Paraíba que também durante a inspeção foi encontrado internos faltando alguma peça de roupa, descalços e até nus, cenário este que fere gravemente a dignidade destes além de sua privacidade. Fica claro que os indivíduos do HCTP não são tratados como cidadãos portadores de direitos, pelo contrário são meramente largados e esquecidos. Assim, diz os relatos do Instituto da Paraíba que muitas das pessoas, no momento da inspeção, estavam sem camisa, descalços, ou mesmo nus, bem como constatou-se a ausência de lugares para guardar as roupas, não visualizamos que os pacientes possuíam objetos pessoais, toalhas, sabonetes, nenhum pertence (Correio, 2019).

Figura 2 – Inspeção no Instituto de Psiquiatria da Paraíba



Fonte: Inspeção Nacional de Hospitais Psiquiátricos (2018)

No que diz respeito à alimentação na prática do HCTP se mostra precária sendo expressivamente contraditória com o que se encontra no artigo 6º da Constituição, uma comida insuficiente em questão de diversidade, qualidade e quantidade mesmo contendo nutricionista.

Em continuidade, o Hospital Psiquiátrico Colônia Juliano Moreira, João Pessoa – PB dispõe de uma equipe multidisciplinar de profissionais da saúde com médicos clínicos, nutricionistas, bioquímicos, técnicas de enfermagem, e outros, porém de acordo com uma das entrevistadas as condições de trabalho são péssimas com salários baixos, além de não fornece nenhum tipo de capacitação, e não contém uma organização de horários ou planejamentos. É fornecido um prontuário individual, mas que não foi encontrado nenhum projeto educativo para o tratamento nem o acesso através do familiar que deveria atender de forma específica a necessidade de cada paciente, no entanto

é apenas uma mera formalidade que não ocorre de forma efetiva. As médicas passam de maneira rápida as informações, sem a devida atenção necessária. A seguir consta no Relatório:

A prática, contudo, segundo relatos de alguns funcionários, resume-se às médicas passarem rapidamente as informações, sendo que os prontuários podem ser acessados pelos pacientes após a autorização da direção técnica. O PTS é elaborado, mas não se concretiza, segundo as profissionais entrevistadas (Correio, 2019).

Ademais os casos de violência e maus tratos são encontrados no Instituto e no Hospital quando ocorrem são registrados nos livros de ocorrência pelos técnicos de enfermagem, não ocorrendo nenhum procedimento formal os agressores por muitas vezes são os próprios cuidadores e os técnicos de enfermagem. É importante mencionar que:

As pessoas internadas falam sobre isso aos seus familiares e em alguns casos às assistentes sociais, relatam por sua vez (verbalmente, sem nenhum registro escrito) para a direção do Hospital. Ou seja, não há procedimento formal para o registro dos abusos e maus tratos contra os pacientes. O diretor do Complexo afirma que precisa ter provas do ocorrido, registro nos livros da Instituição. E em alguns casos, é instaurada sindicância (Correio, 2019).

Também se aplica a este ponto a questão de contenção mecânica ou química que se trata respectivamente de manter a pessoa amarrada e sob efeito de remédios, com o risco de acontecer em excesso podendo causar sérios danos ao paciente. Sobre isso os relatórios do Instituto e do Hospital são claros em dizer que essas práticas são diárias:

No que se refere ao uso da contenção química, percebemos que é uma prática rotineira na instituição: os remédios muitas vezes já estão prescritos pelos médicos para serem utilizados pela enfermagem em determinadas situações, o que se costuma denominar de “se necessário”. A unidade não possui um protocolo específico ao que se refere a contenção química, tendo somente os registros realizados em prontuário [...] Em relação às contenções químicas e/ou mecânicas não foram mostrados protocolos ou quaisquer documentos que prevê tais condutas. Segundo alguns profissionais e internos entrevistados, esses procedimentos acontecem em casos de agitação em situação de crise, diante de pacientes internos, se misturando à rotina diária da instituição. (Correios, 2019)

Indubitavelmente, ao se observar os resultados obtidos ao longo da pesquisa conclui-se o que exaustivamente fora mencionado no artigo, o descaso no que tange os HCTP (Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico), e desprezo com os internados, o não cumprimento do previsto em Lei acerca da dignidade humana, inconformidades com a lei antimanicomial (Lei n.º 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. O ordenamento jurídico também menciona, e dispõe de formas e condições para que pessoas com transtornos mentais possam obter mais resultados

com suas penas, haja vista, que a finalidade principal é a ressocialização do indivíduo. Porém, a falta de atenção e cuidado para com os pacientes, tornam-se situações que infringem as regras legais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os tratamentos direcionados a inimputáveis devem ser realizados com todo e total respeito, atendendo aos requisitos da dignidade da pessoa humana e as proteções legais elencadas no ordenamento jurídico. A legislação vigente em nosso país é deficitária no que tange ao tratamento e obediência das instituições manicomiais em relação às pessoas com doenças ou perturbações mentais que cometem infrações penais. A segregação dessas pessoas em relação ao restante da sociedade não seria tão viável haja vista que todos precisam de uma socialização para se desenvolverem, desse modo retomando o dito sobre a reforma antimanicomial a qual busca por uma equidade em questão de respeito e direitos dos inimputáveis a questão da internação seria ultima ratio (último caso), pois a doença precisa ser tratada em um meio sociável com ajuda de parentes e familiares, para que se possa construir um espaço valorativo para o indivíduo, e não que a repressão, separação e exclusão, como forma de ofensa.

Ademais, a execução das medidas de segurança, seja ela de internação ou ambulatorial, devem se submeter aos preceitos dos dispositivos constitucionais de vedação da prisão perpétua e na apreciação do princípio basilar, qual seja, a dignidade da pessoa humana.

O que se pode concluir é que diante das análises feitas, há normas jurisprudenciais no nosso ordenamento jurídico para tratarmos do problema, no entanto ainda existem ineficiências institucionais no tocante às observações, que devem ser seguidas pelos profissionais e equipes que tratam dessas pessoas. Há falta de compreensão, negligência ao ato de submissão atentatório aos preceitos constitucionais dos princípios da dignidade da pessoa humana e da proporcionalidade das penas.

A medida de segurança é disciplinada pelo Código Penal brasileiro e pela Lei de Execução Penal, e segue a lógica da internação como regra, deve consagrar rigor e observância aos princípios devem ser observados por todos que fazem parte da administração pública, principalmente aqueles que exercem funções que lidam com o público, nesse sentido, os necessitados de cuidados à saúde mental. Para sanar essa problemática é necessário a rigorosa e constante observância aos princípios com a direção de pessoas capacitadas, humanas e justas, de modo a garantir, sem margem para parcialidades, que não sejam aplicadas sanções penais de caráter perpétuo, e nem medidas que possam extrapolar os valores dignos da pessoa humana. Assim, é importante inspeções e visitas recorrentes ao institutos, órgãos direcionados a saúde mental de infratores inimputáveis, pois são elas que expõe

a deficiência do direito penal brasileiro sobre as sanções e obediência ao previsto em lei para os inimputáveis e semi-imputáveis.

REFERÊNCIAS

BECCARIA, Cesare. **Dos delitos e das penas**. Tradução de Paulo M. Oliveira. Prefácio de Evaristo de Moraes. São Paulo: Edipro, 2017.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 29 abr. 2024.

BRASIL. **A medida de segurança na interpretação do STJ**. [S. l.], 2022. Disponível em:

<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/03042022-A-aplicacao-das-medidas-de-seguranca-sob-o-crivo-do-STJ.aspx>. Acesso em: 29 abr. 2024.

BRASIL. Congresso Nacional do Brasil. **Lei n.º 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: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 29 abr. 2024.

BRASIL. Congresso Nacional do Brasil. **Lei nº 7.210, de 11 de Julho de 1984**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7210.htm. Acesso em: 29 abr. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Rio de Janeiro, 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 29 abr. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula n.º 527**. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. 13 maio 2015. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?b=SUMU&livre=SUMULA.tipo.+e+@num=%27000527%27>. Acesso em: 29 abr. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Hospitais Psiquiátricos no Brasil: Relatório de Inspeção Nacional**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2019. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Relatorio_Inspecao_HospPsiq.pdf. Acesso em: 29 abr. 2024.

FREITAS, A. C. de. **Medida de segurança: princípios e aplicação - Artigo de Direito Penal**. Sorocaba, 2014. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/8536/Medida-de-seguranca-principios-e-aplicacao>. Acesso em: 29 abr. 2024.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal: Parte Geral**. 19. ed. Niterói: Impetus, 2017.

MASSON, C. **Curso de Direito Processual Penal**. 11. ed. rev. ampl. e atual. Salvador: JusPodivm, 2012.

MORAES, A. de. **Direito Constitucional**. 33. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

PAVÃO, J. W. F.; GONÇALVES, D. S.; CARVALHO, M. do S. A. de. **Medida de segurança: noções gerais e análise de sua indeterminação temporal**. [S. l.], 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/44183/medida-de-seguranca-nocoes-gerais-e-analise-de-sua-indeterminacao-temporal>. Acesso em: 29 abr. 2024.

QUEIROZ, P. **Direito penal: parte geral**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

RIBEIRO, B. de M. **Medidas de segurança**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1998.