

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
ANNA VERÔNICA CAMPOS VASCONCELOS COMPARIM

MEDIDA DE SEGURANÇA: UMA REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE SUA ADEQUAÇÃO
E ASPECTOS PERPENDICULARES

CURITIBA

2018

ANNA VERÔNICA CAMPOS VASCONCELOS COMPARIM

MEDIDA DE SEGURANÇA: UMA REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE SUA ADEQUAÇÃO
E ASPECTOS PERPENDICULARES

Monografia apresentada como requisito parcial à
obtenção do título de Graduação em Direito, Setor
de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do
Paraná.

Orientadora: Prof.^a Priscilla Placha Sá

CURITIBA

2018

A minha família, que, em seu doce apoio, sempre esteve ao meu lado nesta jornada, que não deixou de ser nossa.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter estado comigo em todos os momentos.

Agradeço à Professora Priscilla Placha Sá, que, sempre visando ao engrandecimento crítico deste trabalho, soube sabiamente me conduzir dentro a temática e ressaltar os aspectos pelos quais esta reflexão tornou-se tão relevante.

A minha família, que foi suporte incondicional para que eu pudesse evoluir.

Aos ombros-amigos dos mestres desta Universidade, que ampliaram sobremaneira minha visão de mundo.

Aos queridos servidores da instituição, que, diuturnamente, fizeram a graduação ser um sonho possível.

Também aos amigos, que tornaram o percurso mais leve e feliz.

“Enunciemo-la, esta nova exigência: necessitamos de uma crítica dos valores morais, o próprio valor desses valores deverá ser colocado em questão – para isto é necessário um conhecimento das condições e circunstâncias na quais nasceram, sob as quais se desenvolveram e se modificaram. Desde que para mim se abriu esta perspectiva, tive razões para olhar em torno... O objetivo é percorrer a imensa, longínqua e recôndita região da moral – da moral que realmente houve, que realmente viveu – com novas perguntas, com novos olhos...”

Friedrich Nietzsche

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo discutir a temática da medida de segurança no Brasil, no que se refere à necessidade de repensar os fundamentos que simultaneamente legitimam e deslegitimam a medida, pinçando, dentre os motivos que a deslegitimam a questão do tempo (indeterminado de cumprimento) e espaço (em que é aplicada) para tecer uma crítica. Os lemes serão as obras de Michel Foucault, no enquadramento da loucura, e dos penalistas Juarez Cirino dos Santos e Paulo César Busato, no que se refere às críticas a esta medida, especialmente sobre sua *crise*. A primeira parte da pesquisa se propõe a resgatar as noções histórico-espaciais da *loucura*, para depois imbricar nos panoramas atuais e nas premissas das ciências *psi*. Na sequência, esmiuçaremos os fundamentos da medida de segurança, refletindo sobre as escolas jurídico-penais e adentrando nos pressupostos doutrinários e legais de sua aplicação. Ao final, serão expostas algumas impressões sobre a forma com que o sistema de justiça criminal se apropria da ideia do *louco* como associado a criminoso, inclusive sob a perspectiva da concepção de periculosidade presumida, contrapondo os fundamentos que legitimam a medida e ressaltando a imprescindibilidade de uma adequação espaço-temporal da medida de segurança. Concluiremos, neste panorama, que devem ser observadas com precisão as necessidades concretas de submeter o portador de transtorno mental que porventura comete o delito a tratamento terapêutico e ambulatorial, que sintonize às suas peculiaridades, privilegiando os princípios e garantias constitucionais que protegem este mesmo sujeito.

Palavras-chave: Medida de Segurança. Periculosidade Presumida. Transtorno Mental. Lugar de Cumprimento. Tempo de Internamento.

ABSTRACT

The present work has the objective of discussing the security measure in Brazil, regarding the need to rethink the fundamentals that simultaneously legitimize and delegitimize the measure, pinching, among the reasons that delegitimize it: the issue of time (indeterminate compliance) and space (where it is applied) to criticize. The guideline will be the works of Michel Foucault, in the definition of madness, and the criminal lawyers Juarez Cirino dos Santos and Paulo César Busato, regarding the criticisms of this measure, especially about its crisis. The first part of the research proposes to rescue the historical-spatial notions of madness, and then to imbricate it in the current scenarios and the premises of the psi sciences. In the sequence, we will analyze the fundamentals of the security measure, reflecting on the legal-penal schools and entering into the doctrinal and legal presuppositions of its application. In the end, some impressions will be given on how the criminal justice system appropriates the idea of the insane as an associate of criminal, even from the perspective of the presumed dangerous conception, contrasting the fundamentals that legitimize the measure and emphasizing the indispensability of a space-time adequacy of the security measure. In this context, we will conclude that the specific needs of subjecting the mentally ill person who may commit the crime to therapeutic and outpatient treatment must be accurately observed, attuning to their peculiarities, privileging the constitutional principles and guarantees that protect the same subject.

Key-words: Security Measure. Presumed Haziness. Mental Disorder. Place of Performance. Length of stay.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	01
2	DA ÓPTICA SOCIAL SOBRE OS LOUCOS: DA TRANSPOSIÇÃO POSITIVA – DE DEUS A POTENCIAL CRIMINOSO.....	05
2.1	IDADE MÉDIA E A POSSESSÃO DO MAL NA ANORMALIDADE.....	06
2.2	RENASCIMENTO E A AUSÊNCIA DE RAZÃO NA LOUCURA.....	08
2.3	OS LOUCOS NA HISTÓRIA BRASILEIRA.....	14
2.4	SÉCULO XX: DAS CIÊNCIAS <i>PSI</i> À REFORMA PSIQUIÁTRICA.....	15
2.5	REFORMA PSIQUIÁTRICA, ATUALIDADE E (RE)INTEGRAÇÃO DO DOENTE MENTAL AO CONVÍVIO SOCIAL.....	17
2.6	ENTÃO A LOUCURA SEMPRE ESTEVE ADSTRITA A CULTURA, TEMPO E ESPAÇO?.....	18
3	DOS REQUISITOS E DO FUNDAMENTO DA MEDIDA DE SEGURANÇA..	20
3.1	CONCEITUAÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL E UMA BREVE ANÁLISE DO CRIME SOB A PERSPECTIVA DAS CIÊNCIAS <i>PSI</i> : A DINÂMICA DO APARELHO PSÍQUICO.....	20
3.2	DO NASCIMENTO DA DISCUSSÃO DOUTRINÁRIA: UMA BREVE NOTA SOBRE A POSIÇÃO DAS ESCOLAS CLÁSSICA E POSITIVA.....	23
3.3	OS FUNDAMENTOS DOUTRINÁRIOS PARA A SUA IMPOSIÇÃO: DA LEGITIMIDADE DA MEDIDA DE SEGURANÇA.....	25
3.3.1	A periculosidade individual e a medida terapêutica.....	27
3.3.2	A periculosidade social e a medida de contenção.....	28
3.4	OS DISPOSITIVOS LEGAIS E SUA PREVISÃO.....	29
4	MEDIDA DE SEGURANÇA: UMA REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE SUA ADEQUAÇÃO ESPACIAL E TEMPORAL.....	32
5	CONCLUSÕES.....	39

1 INTRODUÇÃO

Para ilustrar este estudo, será fundamental buscar responder à seguinte indagação: afinal, o direito penal regula corretamente o tratamento dado aos doentes mentais autores de delito ou legitima um verdadeiro e silente aniquilamento?

Nesse sentido, delinear-se-á o histórico do tratamento dado aos portadores de doenças mentais, perpassando pelos aspectos filosóficos, psicológicos e sociais, depois abraçando especificamente o direito criminal, relacionando a medida de segurança ao caso brasileiro.

Fato é que os incômodos perante a presença de indesejáveis e as variadas formas de marginalização social acabam por refletir no direito penal.

Pretende-se problematizar as medidas de segurança no contexto brasileiro e tratar alguns aspectos sobre os sujeitos cometedores de delitos quando portadores de sofrimento mental. Para tanto, nos parece necessário propor responder às seguintes indagações.

Há alguma relação entre loucura e crime? Quem é mais “perigoso”, o “normal” que, em sua “sanidade”, pratica um homicídio ou o estigmatizado “louco” que mata alguém?

Como primeiro traço cumpre expor a concepção em que este texto se sedimenta.

A marginalidade corresponde ao fenômeno geral observável nas sociedades em que existam as mínimas condições de coerência política e cultural capazes de delinear uma forma social determinada. A partir de então, alinha-se um parâmetro para a identificação dos desviantes¹. Os oprimidos não são seriam (re)conhecidos, senão como inimigos do sistema.

A questão do sofrimento mental, quando imbricada no direito penal e no ato delitivo, gera uma série de problematizações. Há, sobretudo, um problema de fundamentação na medida de segurança, que procuraremos demonstrar. No curso deste estudo, estabelecer-se-á uma decomposição crítica sobre a medida de segurança, centralizando-se nos aspectos que ambigualmente a autorizam e colocam-na em xeque, conectando à questão de que os transtornos mentais não poderiam ser trazidos pelo direito penal tal como se colocam.

¹FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Direito Penal e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Forense, 1977. p. 03.

Dentre as críticas, ressalta-se a carga de seletividade do sistema de justiça criminal, que também recai sobre os doentes mentais, além da identificação do fato criminoso em si e todas as peculiaridades quando este é cometido por sujeito portador de transtorno mental, inclusive quanto à sua capacidade de compreensão no que se refere ao cometimento do delito.

Cite-se também a duração da medida de segurança que, de acordo com a própria disposição constante no Código Penal, pode se estender até o restabelecimento do indivíduo para integrar o meio social, perdurando, por vezes, muito mais do que a própria pena restritiva de liberdade. Ou, ainda, a questão do lugar de cumprimento da medida e suas reais condições para reestabelecimento do portador de transtorno mental e sua efetividade no quesito precípua de reintegração social dos portadores de transtornos de ordem mental.

Especificamente sobre estes dois últimos pontos, falaciosos, da medida, iremos contrapor aos fundamentos que teoricamente ensejam a medida de segurança, na tentativa de revelar quão falha coloca-se a medida de segurança detentiva.

Também há muitas críticas sobre as prisões e tudo que elas representam, até mesmo quanto à falência da prevenção geral. No Brasil, notadamente, a situação se agrava pelo estado caótico e totalmente dissociado do mínimo de condições de Dignidade da Pessoa Humana. Não obstante, a mesma atenção e preocupação não são dirigidas às casas de custódia nas quais, tal como no passado, continuam sendo enclausurados e segregados os *loucos*.

Em que pese todas estas questões, que, indubitavelmente, precisam ser questionadas, repensadas e readaptadas, chama a atenção o fato de que, tal como em um círculo vicioso, os fundamentos que autorizam a medida de segurança são os mesmos que a desautorizam. Ou seja, se a medida de internamento tem como pressuposto trazer benefícios e reintegrar o sujeito à sociedade, e isto efetivamente não ocorre, então o direito penal não poderia se apropriar da questão do sofrimento mental tal como o faz, em especial quanto ao fundamento da periculosidade.

Assim, pretende-se expor alguns itens que indicam o percurso especialmente complexo desses sujeitos: a ideia de que o sistema de justiça criminal se apropria da ideia do *louco* como associado a criminoso, inclusive sob a perspectiva da concepção de periculosidade presumida.

O simbolismo da loucura também nos norteará neste trabalho na medida em que espelha os aspectos sociais que adornam o tema.

O aniquilamento dos loucos parece ser exemplo dos poderes tidos como frutos da imbricação entre o saber médico, judiciário e político, reveste-se autonomamente, ocupando o trono social, sem se apoiar em nenhuma instituição específica. Assim, toma corpo a ideia foucaultiana de emergência das técnicas de normalização. Um enunciado decorado de temas como a perversidade, o medo, a moralização, a contenção e a hipocrisia², guia os poderes de normalização.

E a racionalidade periculosista não possui um núcleo identificável, parece, inclusive, perpassar os muros das instituições totais. Para além dos atores das agências de punitividade, ou seja, agentes penitenciários, juízes, promotores e psiquiatras, a mídia sensacionalista e o senso comum atuam conforme essa lógica, construindo ou ajudando a disseminar argumentos a favor de práticas violentas e institucionalizantes.³

É essa noção sobre a loucura, que nem sempre está em plena consonância quando apropriada pelo direito, em especial pelo direito penal e processual penal, que iremos tratar.

Em verdade, funciona confortavelmente como mecanismo de afastamento aos olhos sociais, e também dos operadores do direito, apáticos sobre toda esta ampla temática.

Esta instrumentalização, acaba por conceber os contornos e os modos comuns dos usos dos corpos⁴, que constituem opção política.

Ademais disso, tome-se que o encarceramento, e todos variados pontos sensíveis que o adornam, estão para além de uma forma de controle social própria do capitalismo de agora⁵. Mais do que traduzir o domínio social e político dos marginalizados socialmente, colocam o condão de uma outra racionalidade, de outro paradigma.

²FOUCAULT, Michel. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p. 32.

³WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades : os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciários brasileiros**. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015. p. 201.

⁴AGAMBEN, G. **O uso dos corpos**. São Paulo: Boitempo, 2017. p. 17.

⁵CARVALHO, Salo de; WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Sofrimento e clausura no Brasil contemporâneo : estudos críticos sobre fundamentos e alternativas às penas e medidas de segurança**. 1. ed. Florianópolis: Empório do Direito, 2016. p. 09.

Assim é que a concepção sobre os invisíveis não está restrita ao direito e à criminologia. Enraíza-se na própria sociedade simultaneamente a que funciona como moeda econômica e política nos Estados⁶.

Quer dizer, o delito passa a significar mercadoria, contraindo um novo sistema. Aposta-se em uma construção ideológica⁷ que enquadre a segregação de determinados grupos como modo exclusivo de resolução de graves questões sociais.

Por isso, ressalta-se que, ao se apostar neste exercício que impera uma *neutralização seletiva*⁸, implica adentrar em questões internas do estudo do crime, vez que são outras as práticas punitivas que estão no bojo de instituições de controle social.

Não olvidemos que o direito penal é, como instituição social, repleto de importância, pois assegura a paz concomitantemente fornece condições para o indivíduo buscar os pressupostos para desenvolver livremente sua personalidade, enaltecendo um dentre os objetivos do Estado Social de Direito⁹.

⁶CARVALHO, Salo de; WEIGERT, Mariana de Assim Brasil e. **Sofrimento e clausura no Brasil contemporâneo : estudos críticos sobre fundamentos e alternativas às penas e medidas de segurança**. 1. ed. Florianópolis: Empório do Direito, 2016. p. 10.

⁷CARVALHO, Salo de; WEIGERT, Mariana de Assim Brasil e. **Sofrimento e clausura no Brasil contemporâneo : estudos críticos sobre fundamentos e alternativas às penas e medidas de segurança**. 1. ed. Florianópolis: Empório do Direito, 2016. p. 11.

⁸CARVALHO, Salo de; WEIGERT, Mariana de Assim Brasil e. **Sofrimento e clausura no Brasil contemporâneo : estudos críticos sobre fundamentos e alternativas às penas e medidas de segurança**. 1. ed. Florianópolis: Empório do Direito, 2016. p. 10.

⁹ROXIN, Claus. **Estudos de Direito Penal**. Tradução de: GRECO, Luís. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. p. 01.

2 DA ÓPTICA SOCIAL SOBRE OS *LOUCOS*: DA TRANSPOSIÇÃO POSITIVA DE DEUS A POTENCIAL CRIMINOSO

A loucura sempre foi, em todas as sociedades, uma questão de como a pessoa se relaciona consigo mesma, como se relaciona com os outros e, principalmente, como vê o mundo e por este é vista.¹⁰

Para adentrar mais estritamente nos temas sobre os quais nos propusemos a debruçar no presente trabalho, faz-se necessário iniciar contextualizando social, cultural e filosoficamente a concepção sobre o *louco* no curso da história, selecionando alguns marcos temporais para adequar a forma com que estes foram interpretados no transcorrer dos séculos.

Por certo, não se quer fundamentar, tampouco legitimar, o discurso atual a respeito do tratamento social dirigido aos portadores de doenças mentais. Por questões de tempo-espaço, foram pinçados alguns momentos sobre o olhar destinado a loucura e os respectivos paradigmas, a depender da singularidade das épocas.

Pediremos, então, licença ao tempo, para adentrar sobre ele não com a racionalidade dos dias de hoje, carregada de ciência, crítica, julgamentos e reprovações¹¹. Os aspectos trazidos de sociedades outrora existentes não podem sobremaneira robustecer o conceito e a prática contemporâneos da loucura. Os sentidos vigentes da temática, ressaltando-se acontecimentos históricos, devem ser dissociados para que não sirvam a justificar filosoficamente os panoramas atuais¹².

Assim, traçaremos alguns aspectos, num pretense recorte cronológico, de como se deu a visão social sobre os *loucos*. Ao traçar tal cronologia, aqui, também não se almeja mostrar a história como um processo evolutivo. Ao contrário, pretende-se revelar o quanto a sociedade, respaldada pelo Estado – autoritário e impiedoso – e pelo Direito, excluiu e continua a segregar determinados grupos de

¹⁰JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 29.

¹¹Nesse sentido, Birman adverte que “Invade-se o tempo, quebrando-se a massa significativa da História, depositando-se no passado sentidos contemporâneos.” (BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978. p. 15). E ainda em Rousseau também chama a atenção para o perigo em se “menosprezar usos antigos a pretexto de melhora-los”. ROSSEAU, Jean-Jacques. **Discurso sobre as origens e o fundamento da desigualdade entre os homens**. São Paulo: Nova Cultural, 1999. p. 36.

¹²JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 28.

indivíduos, colocando, propositalmente, para fora de seu circuito os considerados indesejáveis¹³.

2.2 IDADE MÉDIA E A POSSESSÃO DO MAL NA ANORMALIDADE

Na Idade Média a experiência da loucura estava envolta aos poderes de Deus, chance de conectar-se a Ele mesmo que o *louco*, na Europa medieval, fosse entendido como a própria forma do demônio e a sua repulsa um exercício de caridade¹⁴.

Abandonando as concepções de antes, durante a Idade Média a *loucura* estava puramente relacionada à possessão. Santo Agostinho e São Tomás de Aquino, expoentes deste período, alicerçavam na possessão do mal a explicação da insanidade mental. Para o primeiro qualquer comportamento *anormal* deveria ser extirpado exatamente como algo maligno¹⁵.

No mundo das práticas divinas de então o *louco* era o possuído¹⁶. Tendo em vista a característica desta época de exaltação da áurea moral e divina, o louco representava uma fuga da filosofia cristã. A carga negativa da doença mental era explicada pelos pecados e pelo afastamento das leis divinas. O pensamento dominante no período assegurava que em Deus não existiria o tipo de maldade que emana da *loucura*¹⁷.

Os *loucos*, endemoniados, eram então recebidos por práticas inquisitoriais. A possessão, que não se alude à loucura, mas, sim, à religião, também foi

¹³Z. Bauman critica a função política do Estado penal atual na medida em que, para o autor, este objetiva "Trancafiar pedófilos, varrer das ruas os vagabundos, ociosos, mendigos e outros indesejáveis, e deter suspeitos de terrorismo antes que se transformem em terroristas de fato". In BAUMAN, Zygmunt. **Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005. p. 52. Bauman ainda ressalta que "os Estados-nações atuais [...] ainda afirmam sua prerrogativa essencial de soberania básica: o direito de excluir" (BAUMAN, Zygmunt. **Vidas desperdiçadas**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005. p. 45-47) mecanizando-se a produção de pessoas rejeitadas por não se enquadrarem na engrenagem moderna da economia.

¹⁴FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2002. p. 62.

¹⁵PESSOTTI, Isaias. **A Loucura e as Épocas**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

¹⁶Para Foucault o axioma da época, de considerar os possuídos como loucos, traduz um preconceito fundamental, erro crasso, que baseado em falsa premissa levava à confusão de conceito. Neste imbróglio, a Igreja instrumentaliza a *loucura* para retirar do seio social aqueles que não pertenceriam a Deus. FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2002.

¹⁷PESSOTTI, Isaias. **A Loucura e as Épocas**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

apropriada pelo discurso da Igreja Católica muito para justificar a própria exclusão social¹⁸.

Aliás, a Medicina também foi parte integrante desta vertente supressiva. Nos séculos XVI ao XVII, a possessão, a motivar os delírios mentais, não significou um desenvolvimento científico. Haveria a formulação de uma explicação, embasada nas assertivas médicas, para a possessão que conviesse aos interesses da Igreja. Apercebe-se, então, que a experiência religiosa necessitou da explicação clínica para ter apoio em seus objetivos, acomodando este saber para impulsionar os pedidos de intervenção em casos de possessão formulados pela Santa Sé contra o protestantismo e o paganismo.

De mais a mais, a *loucura* estava imbricada na dualidade característica do medievo.

É que ela simboliza toda uma inquietude, soerguida subitamente no horizonte da cultura europeia, por volta do fim da Idade Média. A loucura e o louco tornam-se personagens maiores em sua ambiguidade: ameaça e irrisão, vertiginoso desatino do mundo e medíocre ridículo dos homens.¹⁹

Neste período é que se verificam a presença da Nau de Loucos, denunciada por Foucault²⁰, despachando a *carga insana* por entre os rios europeus, frisando o forte, dramático e simbólico significado que esta prática possui.

Confiava-se aos loucos a sorte do destino. A água, aqui, também detinha um viés de purificação e de passagem, próprios do que pregava o catolicismo²¹.

Curioso também o paralelo entre a lepra e a *loucura* apontado pela crítica foucaultiana. A lepra levantava, na Idade Média, o sentido precípua de exclusão, porquanto se erguem os leprosários para afastar os indesejados.

Este mecanismo segregatório era entendido, concomitantemente, como oportunidade de rendição a Deus e cura dos pecados dos leprosos, manifestação própria do divino na terra²².

Adiante, com a erradicação da lepra no continente europeu, o modo de conceber o leproso cederia espaço ao conceito de *loucura*, fazendo borbulhar a

¹⁸FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2002. p. 62.

¹⁹FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução de: NETTO, José Teixeira Coelho. São Paulo: Perspectiva, 1978. p. 18.

²⁰FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2002. p. 12.

²¹FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2002. p. 12.

²²FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2002. p. 6.

internação agora dos *loucos* em direção do entender este sujeito como ser excluído socialmente quase que em seu benefício, oportunidade de dirimir-se pela sua condição²³.

2.2 RENASCIMENTO E A AUSÊNCIA DE RAZÃO NA LOUCURA

Durante o Renascimento, nos séculos XVII e XVIII, signo da ascensão do Iluminismo e prestígio da razão, a *loucura* seria concebida como ausência de racionalidade, emergindo também a percepção de que as faculdades mentais eram alienadas devido às causas internas, e não mais em razão da suposta possessão do demônio.

O paradigma cartesiano apontaria aos espíritos circulantes nos ventrículos a importância precípua nos comportamentos e no controle das emoções. A mente seria adimensional e imaterial, interagindo com o corpo por meio da glândula pineal, que controlaria os reflexos e os comportamentos, regulando a circulação dos espíritos por entre os ventrículos²⁴.

O tema passa a ser mesclado de ideias a respeito do elo entre a loucura e a razão. Descartes, nas *Meditações*, enaltece o pensamento lógico e rejeita vigorosamente a tese de que a loucura possa prejudicar sua reflexão²⁵.

É neste panorama que, no fim do século XV, passa-se a resgatar o ser humano detrás da *loucura*, diluindo as concepções religiosas e o exercício de caridade. O *louco* passa a simbolizar o vazio da existência, correspondente ao vazio da morte²⁶.

Na literatura do período, há a nítida demonstração desta ideia, a exemplo de trechos de René Descartes e Erasmo de Rotterdam. Elogia-se a loucura pela própria razão que a ausência de razão oferece.

Os loucos personagens moldados por Shakespeare, ao se mirarem ao espelho, enxergam a verdade para além da existência. O desajustado, oposto ao

²³FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2002.

²⁴COSENZA, Ramon Moreira; FUENTES, Daniel; MALLOY-DINIZ, Leandro. **A Evolução das Ideias sobre a Relação entre Cérebro, Comportamento e Cognição**. In: Neuropsicologia: Teoria e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 17.

²⁵FOUCAULT, Michel. **Problematização do Sujeito**: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. Tradução de: RIBEIRO, Vera Lucia Avellar. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. p. 242.

²⁶JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 40.

belo, é, na realidade, a encarnação da beleza²⁷. Aqui, ressalta-se a loucura em seu lado mais humano²⁸:

Nesse sentido, era possível ver livros de moral sobre a loucura, como em *O Elogio da Loucura* de Erasmo; pinturas como em Bosch com a Nave dos Loucos; espetáculos populares que acontecem em volta de eventos da loucura, como o Navio Azul em Flandres; e, na literatura, o próprio teatro elisabetano e francês com cenas de demência, sonhos e confissão.²⁹

Assim, com a erradicação da lepra na Europa, os leprosários passaram a abrigar todo o tipo de pessoas que não se enquadravam estritamente na razão. Loucos e inválidos eram remetidos para os hospitais gerais, além de todos aqueles que não seguiam as normas sociais desde antes estabelecidas.

De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará para se apropriar. Esse fenômeno é a loucura. Mas será necessário um longo momento de latência, quase dois séculos, para que esse novo espantalho, que sucede à lepra nos medos seculares, suscite como ela reações de divisão, de exclusão, de purificação que no entanto lhe são aparentadas de uma maneira bem evidente.³⁰

A internação, que tem suas origens no século XVII, representa um período de silêncio, em que as mordagens sociais trancafiaram os corpos. Junto deles, sufocavam-se as possibilidades de se refletir criticamente sobre o tema do sofrimento mental. Toda a questão da *loucura* era (de modo proposital) enterrada e esquecida por completo³¹.

O espetáculo do internamento, aliás, também funcionava como um mecanismo de terror e amedrontamento sobre aqueles que ousassem desvirtuar das regras racionais.

Nesta época, a Medicina engatinhava e desconhecia as minúcias da causa da *loucura*. Então, a Filosofia era que fornecia suporte à falta do pensar dos *loucos*, que, logicamente, decorreria da ausência de razão – esta que tudo justificava.

²⁷JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 41.

²⁸Esta concepção humana da loucura seria mais tarde seria invertido: com a conexão entre loucura e doença, àquela passa a ser uma manifestação do humano, conforme trataremos a seguir.

²⁹SIQUEIRA, Vinicius. Disponível em: <<http://colunastortas.com.br/a-constituicao-historica-da-doenca-mental-doenca-mental-e-psicologia/>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

³⁰FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução de: NETTO, José Teixeira Coelho. São Paulo: Perspectiva, 1978. p. 12.

³¹JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008.

Entre os séculos XVII e XVIII, trancafiaram-se os corpos de diversas categorias de considerados inoportunos, fazendo robustecer uma linha social de exclusão³². A isso Foucault denomina o período do grande internamento, em que todos os tipos de desajustados socialmente eram enviados aos locais de segregação.

Isto detém uma face especialmente desafiadora quando revela que a exclusão também servia de instrumento ideológico imposto pelos interesses da classe recém emergente, a burguesia. A falta de percepção sobre o elevado valor trabalho, principalmente colorido de acordo com os significados próprios dos burgueses, era determinante para calar os ausentes de razão³³.

Então, o louco era o irracional. Ora, a lógica não poderia exercer sobre os loucos o controle e isto representaria perigo para a sociedade. Deste modo, passaram a ser confinados em horrendos manicômios, acorrentados, em condições degradantes.

As loucas acometidas por um acesso de raiva são acorrentadas como cães à porta de suas celas e separadas das guardiãs e dos visitantes por um corredor defendido por uma grade de ferro; através dessa grade é que lhes entregam comida; por meio de ancinhos, retira-se parte das imundícies que as cercam.³⁴

Foi a partir do internamento dos ausentes de si com os criminosos que a *loucura* passou a ser associada com o repugnante e o obscuro. Arquetizou-se o correlato da noção de culpa moral e social com o crime. Por conseguinte, deveria a conduta ser considerada reprovável, sendo que o sujeito acometido pela *loucura* não poderia ser senhor de seus atos.

É neste ângulo que, na segunda metade do século XVII, a loucura deixou de ser o estranho e foi encaixada no status de exclusão. Multiplicavam-se os hospitais de internamento por toda a Europa, locais que não abrigavam somente loucos, mas lotaram-se de sujeitos diferentes e indesejáveis:

Encerram-se os inválidos pobres, os velhos na miséria, os mendigos, os desempregados opiniáticos, os portadores de doenças venéreas, libertinos

³²FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2002. p. 102.

³³FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução de: NETTO, José Teixeira Coelho. São Paulo: Perspectiva, 1978.

³⁴FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução de: NETTO, José Teixeira Coelho. São Paulo: Perspectiva, 1978. p. 167.

de toda espécie, pessoas a quem a família ou o poder real querem evitar um castigo público, pais de família dissipadores, eclesiásticos em infração, em resumo todos aqueles que, em relação a ordem da razão, da moral e da sociedade, dão mostras de “alteração”.³⁵

Assim, o encarceramento dos ausentes de razão serviria tão somente para afastar do seio social aquilo que os *normais* não desejavam ver. Não objetivavam tratar os internados, apenas retirando dos olhos o que havia se tornado insustentável.

Nas casas de internamento o trabalho ganhava status de obrigatório, cheio de *significantes*. A permanência dos doentes mentais estava correlatada aos trabalhos forçados e a venda dos objetos construídos financiava o próprio sanatório.

Fato é que no mundo burguês em processo de construção a ociosidade era imperdoável. Os indivíduos que se encontravam internados eram incapazes de se fazer parte integrante da produção, circulação e/ou acúmulo de riquezas. A exclusão a que são condenados é explicada diretamente por esta incapacidade produtiva e indica um recorte do mundo moderno que antes não existia³⁶.

E isto para nós é fundamental: a transposição do entender o *louco* de um ser mágico para um ser desprezado e incompreendido muito se relaciona com o discurso de impulso econômico aos moldes capitalistas³⁷.

Deste modo, os que estavam à margem do mundo logicamente concebido pela classe então em ascensão – também por não se adaptarem aos paradigmas morais e éticos da ordem prevalecente – eram destinados ao internamento, sendo-lhes imposto um exercício de ordem, mesmo que frágil e artificial³⁸. Por isso é que não havia exatamente uma finalidade médica, mas, sim, de exclusão social.

É neste prisma que se passa a enquadrar o louco como algo externo e ameaçador. Daí depois a rendição da ideia de periculosidade e a trama com os aspectos penais é quase que inevitável. Vale frisar que esta forma de lidar com o louco, retirando-lhe seu aspecto humano, encontra ecos até os dias hodiernos. Algo

³⁵FOUCAULT, Michel. **Doença Mental e Psicologia**. Tradução de: SHALDERS, Lilian Rose. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975. p. 54.

³⁶FOUCAULT, Michel. **Doença Mental e Psicologia**. Tradução de: SHALDERS, Lilian Rose. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975. p.55.

³⁷FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução de: NETTO, José Teixeira Coelho. São Paulo: Perspectiva, 1978.

³⁸JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 45.

que se manifesta, a título de exemplo, nos conceitos jurídicos-penais de livre-arbítrio, exclusão, punição e julgamento³⁹.

Assim é que, durante o século XVII, a *loucura* passou a ser relacionada à exclusão. No decorrer do curso da história, então, erguem-se hospitais que reservavam leitos para *loucos*, com objetivo de enclausurar os furiosos, também recolhendo todo o tipo de sujeitos que representavam pseudo ameaças à sociedade e que eram dela diferentes⁴⁰.

Com todo este período de silêncio e acorrentamento, de forma paulatina manifestações da loucura passaram a reaparecer publicamente. Calando-se e se enclausurando os anormais, com o tempo, o louco como pura culpa passa a ser deslocado para outras esferas. Os hospitais passam a ser considerados cernes do mal e reformas passam a ser desenhadas.

Alicerçados em caráter mais radical, alguns defendiam a libertação dos *loucos*, hipótese, que, no entanto, ensejava o problema de como a família lidaria com a agressividade.

Logo sugerem-se rearranjos nos hospitais, de modo que os loucos passam a ser encurralados em locais exclusivos à internação dos ausentes de si, deixando de aprisionar todo o tipo de ameaça social.

Retirando outros indesejáveis e confinando somente os loucos, o internamento passa a ser compreendido como uma medida de caráter clínico, impulsionando a Medicina como ciência positiva.

Com o aprimoramento da ciência médica, inclusive sob os vieses anatômico e clínico, se consolidou o cérebro como o órgão do qual emanariam os processos mentais e o comportamento. A ciência debruça-se sobre a questão dos doentes mentais e o saber médico adentra no discurso da *loucura* com vistas a libertar o doente incompreendido⁴¹.

Dando o pontapé desta reforma, Philippe Pinel, médico francês, emoldura *loucura* nos cuidados médicos, afastando as justificativas sociais. A *loucura* ganhava status de doença; passível, portanto, de tratamento.

³⁹JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 42.

⁴⁰FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução de: NETTO, José Teixeira Coelho. São Paulo: Perspectiva, 1978.

⁴¹Dalí em diante, ilustrar-se-ia o termo *doença* mental, que trataremos mais adiante.

A despeito disso, a intervenção para cura era, no mínimo, questionável. O método de Pinel consistia em vigia constante do interno, anotando seus comportamentos, sendo as desvirtuações imediata e duramente punidas, com alta carga de repressão moral.

Altera-se a forma de enxergar o louco, que agora seria julgado moralmente. O *anormal* era enclausurado e lhe eram aplicados castigos perversos como forma de ser infantilizado e culpabilizado.

Justamente em razão disso, os manuais médicos dos séculos XVII e XVIII indicavam técnicas terapêuticas que não separavam o corpo da mente. A loucura estaria ligada à saúde física. Os tratamentos eram palpáveis e psicológicos.

Com o transcorrer do tempo, solidificou-se mais acirradamente este cenário repressivo e moral, afastando o caráter terapêutico. A *loucura*, então, seria alocada na alma humana, inserindo-se no sistema de repressões e culpas morais. O louco é sobretudo diminuído.

Os corpos encarcerados em sanatórios e castigados, devedores moral e culposamente, fazem surgir, então, a Psicologia, que se propõe justamente a analisar a experiência da desrazão, focando nos fenômenos internos como fatos da alma humana, fazendo com que este momento histórico se torne especialmente importante por ensejar o estudo da cognição e das emoções.

O despontar da Psiquiatria, no limiar dos séculos XIX e XX, fez complementar os tratamentos com medicamentos, evitando muitas intervenções que haviam se tornado corriqueiras, tais como as lobotomias⁴². Nos Estados Unidos, a pesquisa sobre os doentes mentais era ditada pela Psiquiatria.

Ainda assim, a internação era utilizada como medida de tratamento destinada aos portadores de doença mental, e, sem embargo do aparente avanço, seguia-se o modelo de horror e barbárie, tal como os primeiros traçados da internação no século XVII.

No fim dos anos 1890, Sigmund Freud também começa a dar pinceladas sobre a Psicanálise, pigmentando ainda mais os variados caminhos que ditariam o estudo da complexidade da mente.

⁴²A lobotomia frontal foi procedimento muito comum até a segunda metade do século XX. Consistia em procedimento cirúrgico no qual fibras nervosas que ligam os lobos frontais ao resto do cérebro eram retiradas ou cortadas. Empregado em especial para tratar depressão, agressividade, ansiedade e esquizofrenia. (VANDENBOS, Gary R. (Org.) **Dicionário de Psicologia da APA**. Tradução de: BUENO, Daniel; VERONESE, Maria Adriana Veríssimo; MONTEIRO, Maria Cristina. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 565).

Neste entrave entre as ciências *psi* várias explicações passaram a guiar a doença mental, divisão que acabou por tornar ainda mais dificultosos os tratamentos. Em que pese pudesse o *louco* agora ser tratado, este era considerado doente, com toda a carga de estigmas que isto faz reverberar.

2.3 OS LOUCOS NA HISTÓRIA BRASILEIRA

A par da história europeia, no Brasil colonial o tratamento social dirigido aos considerados loucos era relativizado de acordo com as posses do sujeito. Se abastado, a vergonha dos genitores os trancafiava em suas casas ou os fazia serem enviados à Europa. De outro lado, se desprovidos de bens, vagavam pelas ruelas das cidades ou no campo. Caso fossem agressivos, eram remetidos a cadeias, onde, amarrados, davam-lhes alimentos escassos fazendo com que falecessem em poucos meses⁴³.

Com a urbanização em marcha no início do século XIX, somada ao fato da vinda da Família Real portuguesa para os solos brasileiros⁴⁴, adveio também o clamor social e novos padrões de controle, gerando maior confinamento dos portadores de transtornos mentais.⁴⁵

Nesta época, os loucos, juntamente com os criminosos e todos os socialmente diferentes, eram enviados às prisões. Quando a manifestação da loucura era excessiva, levam-lhes às enfermarias dos hospitais da Irmandade de Misericórdia, no entanto, assim como acontecia na Europa, não lhe eram fornecidos tratamentos⁴⁶.

Além das Santas Casas, diversos outros hospitais de caridade no Brasil, e até mesmo colônias agrícolas, como a Juliano Moreira, de modo bastante precário e sob terríveis condições de higiene e limpeza, serviram para abrigar os desprovidos de si, antecedendo os chamados hospícios⁴⁷.

⁴³MOREIRA, J. **Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins.** v. I, n. 1, p. 54.

⁴⁴HOLANDA, S. B. de. **Raízes do Brasil.** 26. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995. p. 73-92.

⁴⁵MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. **Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil.** Rio de Janeiro: Graal, 1978. p. 180-316. in <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v7n1/1415-4714-rlpf-7-1-0128.pdf>.

⁴⁶MOREIRA, J. **Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins.** v. I, n. 1, p. 52-98.

⁴⁷ODA, Ana Maria Galdini Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Rev. Latinoam. psicopatol. fundam.** São Paulo, v. 7, n. 1, p. 128-141, Mar. 2004. Disponível em:

Isto se manteve no século seguinte, conforme trataremos a seguir, expondo ainda mais (dramáticos) exemplos de como se deu o trato aos *loucos* no Brasil.

2.4 SÉCULO XX: DAS CIÊNCIAS PSI À REFORMA PSIQUIÁTRICA

No século XX, a despeito de alguns avanços nas áreas da psiquiatria, psicanálise e psicologia, a lógica de tratamento dado aos doentes mentais ainda era assustadora, especialmente no Brasil.

Notadamente até os anos 1950, a falta de critérios médicos para embasar as internações e a posterior conversão na padronização de diagnósticos⁴⁸ foi determinante para deter e exterminar cerca de sessenta mil pessoas⁴⁹. Isto se considerado apenas o maior hospital psiquiátrico da época, fixado no município de Barbacena, no estado de Minas Gerais. Queriam livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela.

Os números impactantes das execuções narradas como frias e violentas ressaltam que é mais do que necessário problematizar a questão da loucura no Brasil e considerar seus componentes no atual Estado de Direito⁵⁰.

Lá suas roupas eram arrancadas, seus cabelos raspados e, seus nomes, apagados. Nus no corpo e na identidade, a humanidade sequestrada, homens, mulheres e até mesmo crianças viravam “Ignorados de Tal; (...) comiam ratos e fezes, bebiam esgoto ou urina, dormiam sobre capim, eram espancados e violentados até a morte.⁵¹

Nos mesmos moldes, pode ser citada a Colônia Juliano Moreira, no Rio de Janeiro, em que eram abandonados à sorte os que ali viviam⁵², e o Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro⁵³, localizado em Curitiba, no estado do Paraná, com relatos semelhantes.

Grifou-se violentamente o corpo, a alma e a trajetória daqueles seres humanos em que se transbordava o olhar perdido. A completa crueldade tornava os

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142004000100128&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

⁴⁸ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p. 26.

⁴⁹ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p. 24.

⁵⁰ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p. 13-17.

⁵¹ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p. 14.

⁵²LOUGON, Maurício. **Psiquiatria Institucional do hospício à Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

⁵³LIMA, Andrea de Alvarenga. **No Atendimento à Doença Mental: a História do Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro (Curitiba, 1930-1950)**. 115 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2011.

doentes mentais seres desfigurados, violados em sua intimidade. Nos porões da loucura os corpos sem palavras tornavam os loucos um não ser⁵⁴.

Muitos deles, aliás, nem eram, propriamente, portadores de sofrimento mental. Esta engrenagem era muito mais vocacionada a conter os indesejáveis, exercendo uma função de higienização e aniquilamento⁵⁵, tal como em outros tempos.

Este modelo de atendimento, estruturado a partir do isolamento, foi combatido por Franco Basaglia, expoente da dita Reforma Psiquiátrica na Itália, em seguida alastrada para o restante do continente Europeu no período, pautando a crítica sobre o lugar social dirigido aos portadores de transtornos mentais⁵⁶.

O médico italiano visitou o Brasil no ano de 1979 e alarmou-se com a tragédia que presenciou no antigo Hospital de Barbacena, chegando, até mesmo, a compará-la com a histórica situação dos campos de concentração nazistas⁵⁷.

A reforma psiquiátrica tinha por premissas uma abordagem interdisciplinar da saúde mental, a negativa do caráter terapêutico dos tratamentos, o respeito ao paciente e sua capacidade enquanto ser humano em sua psicose, uma reformulação do conceito de cura, não mais como devolução da sanidade, mas, sim, como trabalho permanente de construção do *eu*, a denúncia das estruturas tradicionais como exclusivas e repressivas, a não-neutralidade da ciência e o reconhecimento da relação existente entre as estruturas psiquiátricas tradicionais e o sistema jurídico-penal⁵⁸.

Ao propor o fim dos manicômios, Basaglia deu luz à humanização da Psiquiatria, fazendo enxergar o que antes se insistia em ofuscar.

Também, com o avanço da tecnologia, possibilitou-se o aperfeiçoamento dos medicamentos. Apesar disso, sérias eram as críticas em torno da forma como a ciência psiquiátrica lidava com os doentes mentais, em especial retirando-lhes toda a carga psicossocial que os comporiam, vistos por esta ciência como seres adstritos tão somente a aspectos biológicos.

⁵⁴ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p. 13.

⁵⁵ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p.14.

⁵⁶BOCK, A. M. B. **A perspectiva sócio-histórica na Formação em Psicologia**. Petrópolis: Vozes, 2003.

⁵⁷ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p. 15.

⁵⁸JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 91.

A Psicologia também se fez parte integrante desta mudança, preconizando o tratamento humanizado. Este conjunto consubstanciou o relativo sucesso dos tratamentos e o retorno dos doentes, tratados, ao convívio social. Por isso, o movimento antimanicomial, característico do fim do século XX, representou grande avanço⁵⁹.

A partir de então, a *loucura* é enquadrada sob as lentes de um fenômeno naturalmente existente, emergindo a oportunidade de ressaltar o ser humano que existe por trás do (profundo) sofrimento mental.

2.5 ATUALIDADE E (RE)INTEGRAÇÃO DO DOENTE MENTAL AO CONVÍVIO SOCIAL

Recentemente, o progresso do conhecimento sobre os transtornos mentais se tornou cada vez mais amplo, com estudos sobre materiais genéticos e as descobertas da Neurociência. Não obstante, ainda são muitas as dúvidas, tais como as causas e as curas de alguns transtornos mentais⁶⁰.

De qualquer modo, extingiram-se parcialmente as algemas. Com o relativo sucesso da reforma psiquiátrica, na atualidade a lida com os doentes mentais é centralizada em Centros de Apoio, que tratam os doentes conjuntamente possibilitam o exercício do convívio social. Porém, há que se ter em vista que isto não retira toda a problemática e o preconceito a rondar a temática⁶¹.

Um adendo: as ciências *psi* advertem que, nos ditames da reforma psiquiátrica, não se trata de cura do *louco*, o que, por certo, não é possível em muitos casos. Acima disto, o tratamento atual deveria angariar a autonomia da pessoa portadora de sofrimento mental, compatibilizando-a algum grau no sistema social, considerando as individualidades de cada sujeito em si⁶².

⁵⁹JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008.

⁶⁰CLEMENTE, Adauto Silva; LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 555-564, Mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

⁶¹JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008.

⁶²JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 124.

O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM-V), lista que elenca as doenças na forma de classificação e descrição de categorias diagnósticas⁶³, também é importante nesta modificação de premissas sobre os doentes mentais, até mesmo sob o signo de uma revolução dos tratamentos aplicados aos portadores de transtorno mental.

Atualmente a “loucura exprime a liberação dos impulsos repreensíveis e um conjunto de sintomas construídos pelos manuais de psicopatologia. É a representação do descontrole dos impulsos que necessita de contenções externas, como uma espécie de perversa formação de compromisso com a sociedade”⁶⁴.

2.6 ENTÃO A LOUCURA SEMPRE ESTEVE ADSTRITA A CULTURA, TEMPO E ESPAÇO?

Por todo o exposto, fato é que, no curso da história, a *loucura* não obteve um tratamento estável, tampouco único. Parecia estar sempre perpendicular ao tempo e ao espaço, dependendo de integração com a cultura em que os doentes mentais estavam inseridos.

Há quem defenda, inclusive, que a sociedade serviria de pressuposto para a existência da *loucura*. Diante das normas de sensibilidade que a isolam e das formas de repulsa que a excluem, a loucura encontrar-se-ia substancialmente adstrita ao meio social⁶⁵.

De todo modo, conforme adverte Zygmunt Bauman, a aniquilação dos estranhos e do diferente, compreendida em todos os seus pormenores, foi integrante para a constituição da ordem em curso⁶⁶.

No momento atual, o estudo da medida de segurança, bem como os ensaios sobre as balizas sobre quais esta medida se assenta, tornam-se relevantes por

⁶³VANDENBOS, Gary R. (Org.) **Dicionário de Psicologia da APA**. Tradução de: BUENO, Daniel; VERONESE, Maria Adriana Veríssimo; MONTEIRO, Maria Cristina. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 312.

⁶⁴SANTOS, Ana Luiza Gonçalves dos; FARIAS, Francisco Ramos de; PINTO, Diana de Souza. Por uma sociedade sem hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1215-1230, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702015000401215&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

⁶⁵FOUCAULT, Michel. **Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise**. Tradução de: RIBEIRO, Vera Lucia Avellar. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. p. 163.

⁶⁶BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Tradução de: GAMA, Mauro; GAMA, Cláudia Martinelli. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 27.

demonstrar como é falha a percepção dos doentes mentais quando conectada ao ato delitivo e ao direito criminal, e de que maneira este discurso acaba sendo apreendido pelo sistema de justiça.

A temática é permeada pelo sistema naturalmente repressivo do direito penal, repleto de controvérsias, que engloba interesses sociais e também se alastra para a marginalização e exclusão de indivíduos pelo aparelho estatal.

É sobre isto que trataremos neste trabalho, relacionando os aspectos críticos da medida de segurança, em especial sobre o tempo e o local de cumprimento, a sua justificativa, efetividade e razão de ser, aos sujeitos que cometem delitos quando portadores de *transtornos mentais*.

3 DOS REQUISITOS E DO FUNDAMENTO DA MEDIDA DE SEGURANÇA

3.1 CONCEITUAÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL E UMA BREVE ANÁLISE DO CRIME SOB A PERSPECTIVA DAS CIÊNCIAS *PSI*: A DINÂMICA DO APARELHO PSÍQUICO

Antes de esmiuçar o tema deste estudo, cabe uma diferenciação importante, senão fundamental. A *loucura*, no sentido que empregamos aqui, em seu significado precípuo, é termo obsoleto, tal qual a *doença mental*.

De acordo com as ciências *psi* a expressão adequada, e que deve ser utilizada, refere-se ao termo *transtorno mental*, este que designa a regulação deficitária do conjunto de aspectos psicológicos e sintomas comportamentais anormais, com a ressalva de que podem ser utilizados como sinônimos os termos transtorno psiquiátrico ou doença psiquiátrica.

Transtorno caracterizado por sintomas psicológicos, comportamentos anormais, funcionamento prejudicado ou qualquer combinação destes. Tais transtornos podem causar sofrimento clinicamente significativo e prejuízo para uma variedade de esferas de funcionamento e podem ser devidos a fatores orgânicos, sociais, genéticos, químicos ou psicológicos.⁶⁷

Seja como for, queremos salientar “a ideia de loucura enquanto toda e qualquer experiência (psíquica) que representa uma ruptura com o universo da razão, ainda que tal ruptura seja indireta ou parcial”⁶⁸.

Ademais disso, para os fins de cometimento de crime por portadores de transtornos mentais, é relevante analisar, sob a perspectiva freudiana, a esquematização do *Aparelho Psíquico*, estruturante da Personalidade, que, para este autor, seria composta de *Id*, *Ego* e *Superego*.

O *Id* representaria o desejo instintivo (“*eu quero*”) e, de acordo com Freud:

É a estrutura da personalidade original, básica e mais central, exposta tanto às exigências somáticas do corpo como aos efeitos do ego e do superego.

⁶⁷VANDENBOS, Gary R. (Org.) **Dicionário de Psicologia da APA**. Tradução de: BUENO, Daniel; VERONESE, Maria Adriana Veríssimo; MONTEIRO, Maria Cristina. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 985.

⁶⁸BIRMAN, Joel. **Entre cuidado de si e saber de si: sobre Foucault e a psicanálise**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.p. 41

Embora as outras partes da estrutura se desenvolvam a partir do id, ele próprio é amorfo, caótico e desorganizado.⁶⁹

Os conteúdos do id são quase todos inconscientes, eles incluem configurações mentais que nunca se tornaram conscientes, assim como material que foi considerado inaceitável pela consciência. Freud acentuou o fato de que materiais esquecidos conservam o poder de agir com a mesma intensidade mas sem controle consciente.⁷⁰

O *Superego* diz respeito às normas, regras, leis sociais estabelecidas (“*não posso*”):

Atua como um juiz ou censor sobre as atividades e pensamentos do ego. É o depósito dos códigos morais, modelos de conduta e dos construtos que constituem as inibições da personalidade. Freud descreve três funções do superego: consciência, auto-observação e formação de ideais.⁷¹

Enquanto o *Ego* funciona tal como uma balança, mediando o pêndulo entre *Id* e *Superego*, imprescindível para guiar a vida de um indivíduo, regulando as funções do mundo externo e interno, satisfazendo necessidades.

O Ego é a parte do aparelho psíquico que está em contato com a realidade externa. Desenvolve-se a partir do id, à medida que o bebê torna-se cômico de sua própria identidade, para atender e aplacar as constantes exigências do id. Tem a tarefa de garantir a saúde, segurança e sanidade da personalidade.⁷²

Por isso, para essas ciências, em especial a Psicanálise, são vedadas comparações entre indivíduos que possuem e os que não possuem transtorno mental. Os aparelhos psíquicos diferem entre si, não sendo possível a transposição de ideias, noções e correlações que a mente de um sujeito “*normal*” faz para os portadores de transtorno mental; e isto implica também no comportamento delitivo.

Vale aduzir, conforme já citado, que existem diversos transtornos catalogados, classificações que constam no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM-V), elaborado pela *American Psychological Association* e

⁶⁹FADIMAN, James; FRAGNER, Robert. **Teorias da Personalidade**. Tradução de: SAMPAIO, Camila Pedral. São Paulo: Harbra, 1986. p. 10.

⁷⁰FADIMAN, James; FRAGNER, Robert. **Teorias da Personalidade**. Tradução de: SAMPAIO, Camila Pedral. São Paulo: Harbra, 1986. p. 11.

⁷¹FADIMAN, James; FRAGNER, Robert. **Teorias da Personalidade**. Tradução de: SAMPAIO, Camila Pedral. São Paulo: Harbra, 1986. p. 12.

⁷²FADIMAN, James; FRAGNER, Robert. **Teorias da Personalidade**. Tradução de: SAMPAIO, Camila Pedral. São Paulo: Harbra, 1986. p. 11.

também na Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde.

Para nós, no entanto, interessa a delinquência psicótica, ou seja, “a prática criminosa que se efetiva em função de um transtorno mental”⁷³.

Nesse sentido, de acordo com essas ciências, diversas psicopatologias podem conduzir ao comportamento delitivo, e há dentre os estudiosos do tema diversas preocupações, tais como: (i) o quadro de diagnóstico ser predominante ao tempo da ação, que, neste caso, é o ato do crime; (ii) o medo de que o comportamento se repita, pois, por vezes, inexistem quadros de referências que se possa considerar associado ao comportamento, e, assim, este pode ocorrer a qualquer momento e em todo lugar; (iii) o temor de que a delinquência psicótica seja uma dissimulação; e (iv) o receio de que o indivíduo seja considerado curado, quando isto, de fato, não ocorreu, conduzindo a uma situação na qual ele seria liberado da instituição de exclusão⁷⁴.

Este último receio, no entanto, foi reinterpretado pela Resolução do Conselho Federal de Psicologia n.º 012/2011, que, amparada na Lei n.º 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica), estabeleceu uma vedação ao diagnóstico associado, isto é, ao prognóstico de cometimento de crime por sujeito portador de transtorno mental.

Na perícia psicológica realizada no contexto da execução penal ficam vedadas a elaboração de prognóstico criminológico de reincidência, a aferição de periculosidade e o estabelecimento de nexos causais a partir do binômio delito-delinquente.⁷⁵

Assim é que o direito se imbrica nas ciências *psi*, fundando outra concepção, que difere desses dois campos.

Observa-se, pois, a confusão inerente ao processo de aplicação de medidas de segurança. As funções declaradas do direito penal afirmam ser a medida um tratamento oferecido aos considerados doentes mentais, sem qualquer finalidade de castigo, a ponto de a sentença que a decreta absolver esses sujeitos. Todavia, da mesma forma que o laudo pericial, pode ser tomado como o grande símbolo da fusão entre jus e psi, ‘pequenas’ contradições procedimentais como a expedição de um mandado de prisão para aplicar-se

⁷³ FIORELLI, José Osmir. **Psicologia Jurídica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011. p. 341.

⁷⁴ FIORELLI, José Osmir. **Psicologia Jurídica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011. p. 341-242.

⁷⁵ CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n.º 012/2011**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/06/resolucao_012-11.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2018.

uma medida que alega não ter finalidade repressiva expressam a grande confusão epistemológica existente quando deixamos de ter exclusivamente práticas psiquiátricas ou práticas jurídicas.⁷⁶

O perigo é que, este algo que escapa das ciências médicas, psiquiátricas e jurídicas não mais se submete aos limites próprios dessas áreas. Logo, serve a loucura a justificar as práticas penais impostas aos portadores de doentes mentais⁷⁷.

Verifica-se, pois, a complexidade da questão transtorno mental aqui colocado em sua fundamentação própria das ciências *psi*. Adiante, trataremos dos aspectos jurídico-penais, analisando a legitimidade e o cabimento da medida, seja no aspecto doutrinário, seja no legal. Por fim, buscaremos discorrer sobre os argumentos que deslegitimam a medida, combatendo com mais primor os aspectos do lugar e do tempo de cumprimento.

3.2 DO NASCIMENTO DA DISCUSSÃO DOUTRINÁRIA: UMA BREVE NOTA SOBRE A POSIÇÃO DAS ESCOLAS CLÁSSICA E POSITIVA

A medida de segurança emerge quando do embate novecentista entre as escolas penais positiva e clássica, consubstanciada no paradigma da ciência como antecessora de acontecimentos e alteração da visão judicial⁷⁸. Parafraseando Michel Foucault, seria o momento em que “os juízes começaram a julgar coisa diferente além dos crimes: a alma dos criminosos”⁷⁹.

A vista disso, esta medida passa a ser como algo híbrido entre essas escolas penais⁸⁰, mas que, inobstante isto, não consegue alicerçar-se concretamente em nenhum destes caminhos.

⁷⁶WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades : os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciais brasileiros**. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015. p. 191.

⁷⁷WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades : os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciais brasileiros**. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015. p. 200.

⁷⁸JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 129.

⁷⁹FOUCAULT, Michel. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p. 20.

⁸⁰SODRÉ, Moniz. **As três escolas penais: clássica, antropológica e crítica**. 4. ed. São Paulo: Freitas Bastos, 1955.

Nesta seara, a responsabilidade penal estaria adstrita à liberdade como julgamento. Paralelamente, colocar-se-ia, para este julgamento, além do critério de periculosidade, para o futuro, a culpabilidade, sob o retrovisor do passado.

Destarte, a escola positiva alicerçava na força da natureza a submissão à vontade. A liberdade, para os defensores desta tese, nunca poderia ser plena em seu exercício.⁸¹ O direito de punir estaria, então, condicionado à defesa social em relação àquele que, devido às causas determinantes naturais, supostamente ameaça os sujeitos sociais. Fundamentalmente, ter-se-ia uma conexão entre pena e medida de segurança, sendo aquela, em si, também uma medida de segurança.

Implica, deste modo, o binômio pena-culpabilidade e medida e segurança-periculosidade, sendo que a pena considera a periculosidade e a medida de segurança apenas esbarra na culpabilidade.

Por outro vértice, as bases filosóficas da escola clássica asseguram que o direito de punir seria ligado à responsabilidade subjetiva, responsabilidade essa fundamentada no livre-arbítrio e estruturada a partir da culpabilidade individual, havendo, para esta corrente, uma imbricação entre os hospitais e os centros penitenciários⁸². A pena representaria a retribuição pelo livre descumprimento da lei e as atenções estavam depositadas na condição de periculosidade do sujeito.

Nesta sistemática, o autor não poderia ser julgado por crime que não quis ou que não poderia, dada suas condições, compreender, sequer responder penalmente por fatos dos quais não possui responsabilidade subjetivamente. O que não dispõe sobre a liberdade de escolha não restaria contemplado pelo direito penal.

A despeito deste embate entre as escolas penais, foi durante o positivismo que a medida de segurança apresentou seus primeiros traços. Os convictos sobre este paradigma acreditavam ser possível estabelecer um presságio, uma visão de que determinado sujeito (perigoso) ocasionaria um dano⁸³. Não seria necessário, portanto, um fato delitivo para que uma pessoa portadora de sofrimento mental fosse internada.

⁸¹JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 130.

⁸²JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 129.

⁸³LANDECHO, Carlos de. **Periculosidad social e periculosidade criminal: Periculosidad Social y Medidas de Seguridad (La ley de periculosidad y rehabilitación social de 4 de agosto de 1970)**. Valencia: Universidad de Valencia, 1974.p. 248.

O direito penal brasileiro, conforme demonstraremos a seguir, pressupõe a periculosidade do inimputável que vier a praticar o fato antijurídico e típico⁸⁴. Partiremos aos fundamentos doutrinários para tanto.

3.3 OS FUNDAMENTOS DOUTRINÁRIOS PARA A SUA IMPOSIÇÃO: DA LEGITIMIDADE DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Situadas as escolas jurídico-penais e também sob o viés do primeiro capítulo deste trabalho, com uma explanação sobre o histórico e a contextualização do tratamento jurídico-penal dado aos sujeitos autores de delitos se acometidos por transtorno mental, chega a vez de nos debruçarmos de forma a estabelecer uma centralidade, discernindo os fundamentos que autorizam a medida de segurança.

Fato é que existem argumentos teoricamente a embasar essa medida. A doutrina de Juarez Cirino dos Santos elenca a medida de segurança como instrumento legal alternativo de proteção da sociedade. Neste entrave, a medida de segurança funda-se na periculosidade do autor, conquanto as penas voltam-se à culpabilidade do autor. Sem embargo das críticas tecidas pelo autor, este aduz que essas medidas seriam, sobretudo, mecanismos de “proteção social e terapia individual – ou como medidas de natureza *preventiva e assistencial*”.⁸⁵

Refletir-se-ia assim a natureza dualista alternativa do direito penal⁸⁶: correlação culpabilidade-pena, sobre fatos passados, e periculosidade-medida de segurança, como um exercício de previsão. Quer dizer: por um lado, a disciplina ampara-se no binômio culpabilidade-pena, voltado para o passado; e, por outro, a periculosidade/medida de segurança guiam a punição futura⁸⁷.

Desta forma, firmam-se como fundamentos metodológicos das medidas de segurança estacionárias e ambulatoriais a previsão de crimes futuros, alicerçados na periculosidade do autor e na eficácia das medidas de segurança para evitar crimes.

⁸⁴JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 131.

⁸⁵SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012. p. 615.

⁸⁶SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012. p. 615.

⁸⁷SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012. p. 606.

Sobre o tema, o criminalista também considera pertinente defender que somente a probabilidade de fatos puníveis significantes, marcados com o condão da violência ou ameaça de violência contra a pessoa, poderia justificar a aplicação de medidas de segurança privativas de liberdade contra inimputáveis⁸⁸.

Outros estudiosos, por seu turno, sustentam que a medida de segurança se diferencia da pena em especial por estar associada à periculosidade dirigida ao passado⁸⁹. Desta maneira, a periculosidade criminal revela-se como fundamento da medida de segurança. Nunca, pois, pode ser tomada a periculosidade social, sob pena de infringir as bases do Estado de Direito e coadunar com medidas de segurança pré-delituais, o que é de todo inconcebível⁹⁰. Em contraposição, o injusto típico coloca-se como imprescindível pressuposto da medida de segurança.

Nesse sentido, formam-se dois embasamentos destas medidas necessários a ser examinados: a existência de um tipo de ação com pretensão de ilicitude e a periculosidade criminal. Deve ser observada a ocorrência de um *tipo de ação com pretensão de ilicitude*⁹¹.

Sendo assim, estas medidas jamais poderiam ser aplicadas tendo como alicerces tão somente a periculosidade. É necessário verificar a presença do tipo de ação com pretensão de ilicitude, que, caso não observado, faria subverter as liberdades individuais, concedendo demasiado poder às garras estatais.

Por isso, a doutrina ressalta a importância de um injusto típico, enumerando três instrumentos de garantia das medidas de segurança⁹²: reforçar o prognóstico de periculosidade, pois o sujeito efetivamente realizou o injusto típico; simultaneamente a robustecer o princípio da legalidade, no sentido de que tais medidas somente se concretizam quando e se ocorrer o fato previsto em lei anterior; e, finalmente, enaltecer a prerrogativa de função mínima, tendo em vista que o Estado atua de forma preventiva. Em suma, a periculosidade criminal somente se materializa na realização do injusto típico, que é, pois, o fundamento das medidas de segurança.

⁸⁸SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012. p. 608.

⁸⁹BUSATO, Paulo César. **Direito penal: parte geral**. São Paulo: Atlas, 2013. p. 850.

⁹⁰BUSATO, Paulo César. **Direito penal: parte geral**. São Paulo: Atlas, 2013. p. 855.

⁹¹BUSATO, Paulo César. **Direito penal: parte geral**. São Paulo: Atlas, 2013. p. 855.

⁹²BUSATO, Paulo César. **Direito penal: parte geral**. São Paulo: Atlas, 2013. p. 855.

Dispõem-se como garantias das medidas de segurança os princípios (i) da legalidade, (ii) da jurisdicionalidade e (iii) da proporcionalidade, além da garantia de execução⁹³.

É imprescindível destacar também que concordamos que a periculosidade nunca deve significar um limite máximo, ou seja, enquanto persistir a periculosidade a medida de segurança se manterá. Ao contrário, deve estar adstrita a um limite mínimo, isto é, caso cesse a periculosidade, cessará também a intervenção, que lhe serve de requisito⁹⁴.

A periculosidade seria definida como “potência, a capacidade, a aptidão ou a idoneidade que um homem tem para converter-se em causa de ações danosas”⁹⁵. Tal conceito, no entanto, é vago e errôneo, na medida em que qualquer sujeito possui tal aptidão. Sob o prisma da medida de segurança a periculosidade pode ser observada tanto a nível individual quanto social, que coexistem para a aplicação da medida.

3.3.1 A periculosidade individual e a medida terapêutica

No Brasil, a internação objetiva propriamente resguardar a sociedade de ações antissociais de pessoas portadoras de sofrimento mental se autores de fatos previstos como crime, paralelamente, visa submeter o doente mental ao tratamento psiquiátrico compulsório.

Nesse sentido, algo a ser problematizado é o paradoxo de que decorre a periculosidade a ensejar medida de segurança.

A periculosidade individual, revelaria a faceta da imposição da medida de segurança aos sujeitos que representam ameaças, substituindo a pena em si⁹⁶.

Nesta linha, há o fato de que a medida de segurança se encontra num híbrido entre sanção penal e tratamento terapêutico, discussão antiga da doutrina e que reverbera outras tantas questões tormentosas⁹⁷.

⁹³BUSATO, Paulo César. **Direito penal** (Parte Geral). São Paulo: Atlas, 2013. p. 858.

⁹⁴BUSATO, Paulo César. **Direito penal: parte geral**. São Paulo: Atlas, 2013.

⁹⁵JESUS, Damásio. E. de. **Direito penal: parte geral**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 1986. 1 v. p. 473.

⁹⁶CRUZ, Marcelo Lebre. **A inconstitucionalidade da medida de segurança face a periculosidade criminal**. 222 fl. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdades Integradas do Brasil (Uni Brasil), Curitiba, 2009.

⁹⁷JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 133.

São logicamente incompatíveis dispositivos do sistema penal que determinam a *presunção de periculosidade do louco* e o seu tratamento em função do tipo de delito que cometeu (se punido com detenção ou reclusão), baseado em prazos fixos e rígidos, como as normas sanitárias que determinam que o tratamento visará como finalidade permanente à reinserção social do paciente em seu meio e que o internamento só será indicado quando os recursos extra-hospitalares mostrarem-se insuficientes.⁹⁸

Considerando a periculosidade individual, torna-se imprescindível um tratamento terapêutico e ambulatorial, que real e efetivamente se conforme às necessidades do sujeito que comete delito quando acometido por transtorno mental.

2.3.2. A periculosidade social e a medida de contenção

O direito penal brasileiro consagra a presunção de periculosidade em relação ao inimputável que praticar fato típico e antijurídico. Ao lado da faceta da periculosidade individual, como esclarecemos, de imposição da medida pela retribuição da prática do fato delitivo ao sujeito portador de transtorno mental, também se estabelece a periculosidade no que se refere ao social.

Tomemos a periculosidade social: a medida de segurança, neste diapasão, seria o mandamento do poder político de evitar que determinado sujeito, dada as suas condições, e considerado antecipadamente perigoso por ter cometido ilícito penal, reitere o ato, impondo-lhe tratamento visando a sua reiteração na esfera da sociedade⁹⁹.

Vale dizer, coloca-se a medida de segurança como espécie de sanção ao lado das penas visando, preventivamente, impedir que o sujeito inimputável autor de delito, considerado, por isso, perigoso, cometa novos atos penalmente reprováveis. A pena, por outro ângulo, seria retribuição pelo crime praticado objetivando a readaptação social do autor¹⁰⁰.

O enquadramento da periculosidade social ajuda a afastar discursos de política criminal que, de maneira generalista, acabam por servir de suposto fundamento de estados de periculosidade. Ao invés disto, a medida de segurança deve se referir objetivamente à realização de fato previsto como delito, como critério

⁹⁸JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 110.

⁹⁹FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2001. p. 15.

¹⁰⁰JESUS, Damásio E. de. **Direito penal: parte geral**. 11 ed. São Paulo: Saraiva, 1986. 1. v. p. 473.

de referência e periculosidade daquele sujeito em específico. Torna-se fundamental, nesta esfera, a estrita observância ao princípio da legalidade, que deve contornar toda a temática.

Sob o viés puramente de periculosidade social, revela-se bastante desafiador defender a medida de segurança, que, sob este enfoque, serviria muito mais como escudo social, sanitaria, do que parâmetro aplicado em prol do sujeito que cometeu o delito, observada sua peculiaridade. Poder-se-ia indagar: seria a internação uma medida cabível tanto para a sociedade quanto para o próprio enfermo?

Verifica-se que ainda há muitos pontos obscuros quando da análise da medida de segurança, seus fundamentos e substratos. Fato é que a legislação brasileira não define os pressupostos de aplicação das medidas de segurança na questão dos portadores de transtorno mental¹⁰¹ e, nessa acepção, abre-se um leque de críticas ao instituto, que serão melhor delineadas no próximo capítulo deste trabalho.

3.4 OS DISPOSITIVOS LEGAIS E SUA PREVISÃO

O Código Penal dispõe, em seu artigo 97, sobre a medida de segurança, estabelecendo que a internação será imposta em caso de agente inimputável autor de crime, submetendo-o a tratamento ambulatorial acaso for o delito punível com detenção.

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.¹⁰²

Por certo, o legislador brasileiro contextualiza a medida de segurança como medida de cunho preventivo e assistencial. Os artigos 149 e 150 do Código de Processo Penal, que tratam sobre esta matéria, assinalam:

¹⁰¹LACAN, Jacques. **O Seminário, Livro 3: As Psicoses**. Tradução de: MENEZES, Aluisio. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2008. p. 11.

¹⁰²BRASIL. Código Penal. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 30 ago. 2018.

Art. 149. Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal.

§ 1º O exame poderá ser ordenado ainda na fase do inquérito, mediante representação da autoridade policial ao juiz competente.

§ 2º O juiz nomeará curador ao acusado, quando determinar o exame, ficando suspenso o processo, se já iniciada a ação penal, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento.

Art. 150. Para o efeito do exame, o acusado, se estiver preso, será internado em manicômio judiciário, onde houver, ou, se estiver solto, e o requererem os peritos, em estabelecimento adequado que o juiz designar.

§ 1º O exame não durará mais de quarenta e cinco dias, salvo se os peritos demonstrarem a necessidade de maior prazo.

§ 2º Se não houver prejuízo para a marcha do processo, o juiz poderá autorizar sejam os autos entregues aos peritos, para facilitar o exame.¹⁰³

Observe-se também a Exposição de Motivos do Código Penal, n.º 87, que reserva a medida, de caráter meramente preventivo e assistencial, aos inimputáveis, ressaltando o binômio culpabilidade-pena e periculosidade-medida de segurança:

87. Extingue o Projeto a medida de segurança para o imputável e institui o sistema vicariante para os fronteiriços. Não se retomam, com tal método, soluções clássicas. Avança-se pelo contrário, no sentido da autenticidade do sistema. A medida de segurança, de caráter meramente preventivo e assistencial, ficará reservada aos inimputáveis. Isso, em resumo, significa: culpabilidade - pena; periculosidade - medida de segurança. Ao réu perigoso e culpável não há razão para aplicar o que tem sido, na prática, uma fração de pena eufemisticamente denominada medida de segurança.¹⁰⁴

Um dos objetivos seria, então, o de prevenir a prática de fatos puníveis futuros. Por isso, a medida de segurança estaria estrita à realização de um injusto típico, acrescido de algum grau periculosidade criminal. Significa periculosidade de autores inimputáveis de fatos definidos como crime¹⁰⁵.

O cometimento de um fato previsto como crime – amparado no conceito de fato punível – somado à periculosidade criminal do autor – consoante à presunção legal disposta nos artigos 26 e 97 do Código Penal, ou, então, por via de

¹⁰³BRASIL. Código de Processo Penal. **Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941**. Código de Processo Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del3689Compilado.htm>. Acesso em: 30 ago. 2018.

¹⁰⁴BRASIL. Exposição de Motivos. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-exposicaodemotivos-148972-pe.html>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

¹⁰⁵SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012. p. 610.

determinação judicial¹⁰⁶ – formariam os pressupostos medida de segurança. Justamente em razão disso a ação deve ter pretensão de ilicitude.

Conquanto possua a medida de segurança fundamentos, inclusive legais, subsistem alguns problemas dramáticos que ainda persistem, sobre os quais esmiuçaremos dois: a questão de que a medida de segurança não possui prazo certo para findar e os aspectos e críticas sobre o lugar de internação ou de aplicação. Sobre isto trataremos a seguir, demonstrando como a medida de segurança apresenta um problema estrutural em sua fundamentação.

¹⁰⁶SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012. p. 610.

4 MEDIDA DE SEGURANÇA: UMA REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE SUA ADEQUAÇÃO ESPACIAL E TEMPORAL

Nesta toada, expostos os seus alicerces, pretendemos traçar dois dentre os fundamentos que desautorizam a medida de segurança. Sobre isso agora trataremos, elencando dois dos principais argumentos pelos quais o tema ainda suscita reflexão aprofundada, quais sejam, o tempo e o lugar de cumprimento, sendo isto erroneamente reiterado no âmbito da legislação penal. Demonstraremos de que forma a problemática ainda resta desconectada às premissas atuais da psicologia e da ciência da medicina psiquiátrica, impactando concreta, profunda e significativamente na vida dos sujeitos submetidos ao tratamento compulsório.

Esclareça-se que por mais que restassem ajustadas as questões de tempo e espaço, a medida de segurança ainda ensejaria problematizações quanto a outros aspectos que deslegitimam esta medida, em especial sobre a chamada *crise das medidas de segurança*, formulada pela doutrina de viés majoritariamente crítico do direito criminal, que elenca diversos motivos que revelam falhos os aspectos sobre os quais a medida de segurança teoricamente se justifica, originando a inconsistência entre dois âmbitos. Primeiramente, a inexistência de um método científico capaz de antecipar o comportamento futuro de pessoas; e, em segundo lugar, a não demonstração da aptidão da medida de segurança em transformar condutas antissociais de inimputáveis em condutas ajustadas de imputáveis¹⁰⁷.

Na verdade, esta inconsistência envolve o próprio conceito de doença mental que engendrou a Psiquiatria como especialidade científica. Vale dizer: existe profundo dissenso no campo psiquiátrico sobre o conceito de sofrimento mental, ou, ainda, sobre os estados de anormalidade psíquicas definíveis como doença mental¹⁰⁸.

Se por um lado, tratá-la como tratamento de cunho médico seria coadunar com a ideia de que, efetivamente, não existem resultados benéficos e satisfatórios para o portador de doenças mentais, somente fazendo com que este se distancie do seio social; por outro vértice, afirmar que esta medida se compatibiliza com a sanção penal traz à tona o caráter segregatório do direito penal brasileiro, em tese

¹⁰⁷SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012.p. 606.

¹⁰⁸SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012. p. 607.

constituído a partir de pressupostos constitucionais liberais, mas que, contraditoriamente, admite a imputação de responsabilidade penal de forma objetiva daquele que, em razão de sua *loucura*, não compreende o caráter ilícito penal de sua conduta, tampouco se insere no paradigma de comportar-se de acordo com tal entendimento¹⁰⁹.

Aduzem, então, que decorreria esta crise da contradição ente os dois dos principais fundamentos a ensejar a medida de internamento: *i*) o prognóstico de crimes que aconteceriam no futuro; e *ii*) como prevenção dos mesmos crimes futuros, exercendo o poder de controle, tendo em vista a suposta periculosidade do sujeito em si, em razão de seu estado de *anormalidade*.

Ainda que esses fundamentos sejam tradicionalmente empregados para sustentar as medidas de segurança, a doutrina disserta que tais balizas teóricas podem ser desconstruídas pelo fato de que, a princípio, não é possível, de modo científico, anteceder o comportamento dos seres humanos, constatação esta que decorre das ciências *psi*.

Tendo por base o argumento de que uma periculosidade voltada para o futuro é bastante desafiadora, seria possível, então, construir uma crítica a tal sistemática. Ora, prever que um sujeito irá transgredir uma regra parece de todo inconcebível. Isto é ainda mais questionável no caso de pessoas portadoras de sofrimento mental. Explica-se: não resta comprovado que exista, desde logo, uma relação de causa e efeito entre enfermidade e crime¹¹⁰.

Ademais, o próprio prognóstico sobre o cometimento de delitos revela-se contraditório e absurdo. Até o momento anterior a execução, nada se sabe sobre a previsão do ato criminoso, seja ele praticado por um o sujeito inimputável ou não.

Logo, não se detém capacidade de antecipar comportamentos futuros, tanto de pessoas que não são portadoras de transtornos mentais como de pessoas consideradas inimputáveis, não parecendo possível determinar e quantificar a periculosidade dos indivíduos¹¹¹.

Outro ponto objeto de crítica refere-se aos aspectos de local de cumprimento da medida, também considerando que não resta indubitavelmente comprovado que

¹⁰⁹JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 135.

¹¹⁰FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Direito Penal e Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Forense, 1977. p. 12.

¹¹¹SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito Penal - Parte Geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012. p. 607.

a medida de segurança moldaria os comportamentos dos sujeitos inimputáveis para socialmente ajustados.

Portanto, é controvertida a capacidade da medida de segurança de reverter os comportamentos dos doentes mentais em comportamentos “normais”. Isto efetivamente não é verdadeiro, pois, como foi demonstrado, as ciências *psi* não conseguem antecipar comportamentos.

Nesta toada, também se mostra necessário combater o discurso de que a medida de internamento, como regra, traria benefícios. Admite-se que esta medida não melhora a vida daqueles submetidos ao tratamento compulsório, haja vista os relatos dos aspectos do lugar de cumprimento¹¹².

Destarte, são muitos os estudos, inclusive empíricos, que se prestam a analisar a capacidade do hospital de custódia e tratamento para a ressocialização de pacientes com transtornos psíquicos, objetivo precípua da medida de segurança, face a conclusão de que nestes locais inexistem tratamentos que atendam à singularidade dos pacientes que ali se encontram, fazendo com que, em decorrência disso, estes não estejam preparados para retornar ao convívio social, não havendo sombra de investimentos na ressocialização de pessoas¹¹³.

Nestes locais, as condições são próximas as dos presídios, o que barra as chances de recuperação dos pacientes, que podem até mesmo regredir.

A legislação penal e processual penal, incompreensivelmente, destoam dos argumentos médicos e científicos, conquanto o Código Penal e o Código de Processo Penal condicionam a cessação da medida ao exame psiquiátrico afirmativo, no sentido de autorizar a volta do sujeito ao convívio social.

Logo, nos casos de doenças mentais incuráveis, a internação em manicômio judiciário equivaleria a uma amarra eterna, seja qual tenha sido delito que motivou a imposição da medida de segurança, não em prol da individualidade do interno, mas, sim, do afastamento deste da sociedade, sendo que é deveras *perigoso*.

¹¹²“Lá suas roupas eram arrancadas, seus cabelos raspados e, seus nomes, apagados. Nus no corpo e na identidade, a humanidade sequestrada, homens, mulheres e até mesmo crianças viravam “Ignorados de Tal; (...) comiam ratos e fezes, bebiam esgoto ou urina, dormiam sobre capim, eram espancados e violentados até a morte.” (ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p. 14).

¹¹³SANTANA, Ana Flávia Ferreira de Almeida; PEREIRA, Maria Odete; ALVES, Marília. O (des)preparo do hospital judiciário para a ressocialização: violação de direitos humanos. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, e20170022, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300215&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

Seguindo esta linha, o Código Penal dispõe no já citado artigo 97, § 1º, o tempo indeterminado da medida de segurança¹¹⁴, condicionando a interrupção da internação ao prognóstico positivo da perícia de cessação da periculosidade. Observe-se:

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.

Prazo

§ 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.¹¹⁵

Pela letra da lei, a internação poderá se estender até a “cessação da periculosidade” o que, nas entrelinhas, pode torná-la excessivamente extensa, até mesmo vitalícia, de modo a configurar possível violação ao princípio da humanidade das penas.

Afirma-se ser inadmissível um grau de violação de direitos dessa estirpe. A internação por período incerto representaria uma condenação perpétua mascarada. O tempo indeterminado da medida, destarte, é resquício próprio do sistema de defesa social.¹¹⁶

Inclusive, a par desta, são várias as passagens no curso da legislação processual penal que corroboram negativamente para o tema e são objeto de ressalvas doutrinárias. Como exemplo, a leitura atenta do artigo 152, §1º, do Código de Processo Penal induz que o internamento compulsório é aplicado independentemente do processo. Veja-se:

Art. 152. Se se verificar que a doença mental sobreveio à infração o processo continuará suspenso até que o acusado se restabeleça, observado o § 2o do art. 149.

¹¹⁴BRASIL. Código Penal. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 15 set. 2018.

¹¹⁵BRASIL. Código Penal. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 30 ago. 2018.

¹¹⁶BUSATO, Paulo César. **Direito penal: parte geral**. São Paulo: Atlas, 2013. p. 853.

§ 1º O juiz poderá, nesse caso, ordenar a internação do acusado em manicômio judiciário ou em outro estabelecimento adequado.¹¹⁷

Especificamente na hipótese do art. 152, §1º, do CPP o afastamento do direito penal aos princípios da psiquiatria e da psicologia leva a consequências perplexas. De acordo com o dispositivo, pode o internamento do acusado em manicômio judiciário perdurar de forma autônoma à continuação do processo penal.

Por óbvio, aqui, revela-se a faceta da internação como defesa propriamente social e não como medida processual penal. Mormente, configurando pena sem processo, algo totalmente inimaginável em âmbitos garantistas¹¹⁸.

Significa dizer que o direito toma para si o crime e a loucura em um primeiro momento – sentença judicial que absolve o sujeito e impõe a medida de segurança – mas em um segundo momento, o de internação no manicômio judiciário, o que sobressai é o crime, que faz com que o sujeito não seja tratado como qualquer outro considerado louco, característica que parece permitir que, diferentemente dos outros, o portador de sofrimento psíquico possa ser segregado por tempo indeterminado.¹¹⁹

Embora representem um menor percentual¹²⁰ dentre aqueles submetidos à medida de segurança no país, existem algumas doenças, a exemplo da esquizofrenia, que não possuem cura.

Então, a medida de segurança equivaleria a uma prisão perpétua, pois se a legislação penal estabelece a cessação da periculosidade como pressuposto para a volta ao convívio social, o sujeito nunca estaria pronto para viver em sociedade. Assim, é necessário indagar se esta medida realmente seria o melhor para ele, enquadrando-se os aspectos individuais do interno e repensando a própria concepção e razão de ser desta medida.

Sobre este ponto, observe-se o trecho a seguir:

¹¹⁷BRASIL. Código de Processo Penal. **Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941**. Código de Processo Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/De13689Compilado.htm>. Acesso em: 30 ago. 2018.

¹¹⁸JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 125.

¹¹⁹WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades : os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciários brasileiros**. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015. p. 200.

¹²⁰TAVOLARO, Douglas. **A casa do delírio: reportagem no manicômio judiciário de Franco da Rocha**. São Paulo: SENAC, 200. p. 176.

Segundo estimativas recentes, 10% a 20% dos doentes mentais apresentam curso de cronificação irreversível; 15% a 25% apresentam melhora parcial, permitindo alguma readaptação social; 50% a 70% possuem prognóstico favorável, que, se acompanhado de um tratamento correto, possibilita a reinserção social, com ganhos na qualidade de vida. A Justiça ainda não despertou para o assunto. O tempo de internamento do paciente do manicômio é determinado primeiramente pelo processo, depois por prorrogações anuais estabelecidas pelo juiz corregedor, baseadas na perícia psiquiátrica elaborada pela equipe técnica do hospital. A medida de segurança tem duração de um a três anos, prorrogáveis pelo mesmo período, o que pode tornar o manicômio uma prisão perpétua.¹²¹

Esta situação poderia ser enquadrada até mesmo como violação ao princípio da humanidade das penas. Fato é que se revela inadmissível um grau de violação de direitos dessa estirpe. A internação por período incerto representa uma condenação perpétua mascarada.

Por isso, alguns autores defendem que limitar o tempo de cumprimento da medida de segurança ao máximo da pena privativa de liberdade respectivamente aplicável ao delito parece ser o mais correto¹²². Esta posição foi consagrada na Súmula 527 do Superior Tribunal de Justiça, ressaltando que “o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”¹²³.

Pondera-se, que as medidas de segurança permitem grandes intervenções na liberdade do indivíduo, em alguns pontos até mesmo superiores às penas comuns, delimitadas pelo princípio da culpabilidade. Por conseguinte, é possível defender que tal caminho não possui vantagens significativas no prisma da garantia social¹²⁴.

Ademais, subiste outro imbróglio no sentido de que o *louco*, que não pode, portanto, responder pelos seus atos, tente a fica mais tempo recluso do que aquele plenamente consciente de seus comportamentos.

¹²¹TAVOLARO, Douglas. **A casa do delírio: reportagem no manicômio judiciário de Franco da Rocha**. São Paulo: SENAC, 200. p. 176.

¹²²SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito Penal - Parte Geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012.

¹²³BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Súmula nº 527. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Disponível em: http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Jurisprud%C3%AAncia/S%C3%BAmulas. Acesso em: 03 nov. 2018.

¹²⁴ROXIN, Claus. **Estudos de Direito Penal**. Tradução de: GRECO, Luís. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. p. 11.

E o paradoxo está no fato de que alguém que, em tese, sabia o que estava fazendo no momento da prática delitiva não raro fica recluso menos tempo do que aquele que, por hipótese, não possuía completo entendimento do fato e tampouco tinha capacidade para agir de acordo com esse entendimento.¹²⁵

Assim, são muitos os motivos pelos quais a medida de segurança revela sua face mais temerária, colocando-se como ferramenta social de segregação, neutralizando o olhar sobre os desajustados ao sistema.

¹²⁵WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades : os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciais brasileiros**. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015. p. 193.

5 CONCLUSÕES

Não se pode dizer que ao entrar a loucura saíria o crime, pois parece que há uma inversão desta engrenagem, à medida que o crime é o que prepondera e não a loucura apresentada pelo sujeito. Dizer que há uma inversão, que o crime provoca a anulação da loucura, talvez seja forte demais e simplista demais, mas é justo afirmar, tomando a referência supra, que há uma marca que incide sobre o sujeito no momento da execução da medida de segurança e não é a loucura, mas o crime.¹²⁶

Nada obstante os apontamentos tecidos nos capítulos anteriores, chegamos à conclusão de que é possível aferir que os fundamentos que autorizam a medida de segurança são os mesmos que as desautorizam, tal qual um círculo vicioso, apontando especialmente dois dentre vários argumentos que corroboram que esta medida não se sustenta: o tempo e o lugar de cumprimento.

Coloca-se, ao lado disto, o fato de que resta mais do que demonstrado no curso deste estudo que exclusivamente o exercício de futurologia também não poderia sobremaneira respaldar uma internação compulsória.

Frise-se também a questão de violação aos direitos humanos nas instituições psiquiátricas, que, no campo dos fatos concretos, é ainda mais grave se comparada às instituições penitenciárias¹²⁷.

Ora, é de conhecimento as condições históricas também atuais degradantes do sistema carcerário brasileiro. Inobstante isto, os operadores do direito e as instituições que resguardam os direitos humanos focam a tecer críticas tão somente ao sistema carcerário, colocando uma verdadeira venda no tema dos transtornos mentais quando imbricado ao direito penal.

Há situações, entretanto, nas quais as medidas de segurança – excetuados todos os vieses críticos que aqui poderiam ser minunciosamente traçados – realmente se justificam, tais quais os fatos que envolvem crimes de (grave) violência

¹²⁶WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades : os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciários brasileiros**. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015. p. 193.

¹²⁷Como explicitado no curso deste trabalho, podemos citar Daniela Arbex em *Holocausto Brasileiro* (ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013); *A Casa dos Mortos*, documentário de Débora Diniz (**A CASA DOS MORTOS**. Direção: Débora Diniz. Brasília: Imagens Livres, 2009, digital); as discussões plenárias sobre a Reforma Psiquiátrica; e outros casos como em LIMA, Andrea de Alvarenga. **No Atendimento à Doença Mental: a História do Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro** (Curitiba, 1930-1950). 115 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2011.

contra a pessoa. Sendo assim, faz-se necessário chamar a atenção para a necessidade de um tratamento terapêutico e ambulatorial, que real e efetivamente se compatibilize às necessidades do sujeito que comete delito quando acometido por transtorno mental¹²⁸.

Diante desta problemática, à primeira vista poder-se-ia sugerir a drástica diminuição da utilização das medidas de segurança privativas de liberdade, imediata e especialmente quando compreendem antecipações de crimes de menor potencial ofensivo, estes que englobam bens jurídicos menos importantes.

Outrossim, se o direito criminal não pode lidar com este sujeito, não há motivo a sustentar a ideia de periculosidade, ou seja, o fundamento não poderia ser este.

Nesse sentido, o que se quer ter claro neste estudo é que a questão da doença mental não poderia ser trazida para o direito penal tal como isso se colocou. E isto resta mais do que ressaltado, dado todos os pontos falhos que foram aqui tratados e que desmotivam a medida.

Convém esclarecer, por certo, que não se está aqui superficialmente defendendo a irresponsabilidade completa do sujeito portador de transtorno mental. Acima disto, esta é uma tentativa de iluminar a problemática que ronda o tema, afastando-a do direito penal e atribuindo um sistema diferenciado, que seja compatível às necessidades deste indivíduo, reintegrando-lhe, evitando que possa prejudicar a si mesmo, tampouco a outrem¹²⁹.

Tome-se a relevante nota da doutrina a respeito do profundo abismo dos argumentos em prol desta medida ante os princípios da cidadania, da dignidade da pessoa humana, da subjetividade e da pessoalidade da culpa:

Ninguém pode ser considerado culpado sem o transitado em julgado de sentença penal condenatória (inciso LVII do art. 5º da Constituição Federal). O fundamento da medida de segurança não é a culpa, mas a periculosidade. Então, ou a medida de segurança, como medida ou restritiva de liberdade individual, tem seu fundamento em outro mandamento constitucional, ou é simplesmente inconstitucional, pois nenhum mandamento constitucional autoriza a aplicação de restrição ou privação de liberdade sem sentença penal condenatória transitada em

¹²⁸FRANCO, Fábio. Trinta dias em um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 90-94, abr. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

¹²⁹JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 136.

julgado – o que não existe, no caso da medida de segurança. Como foi discutido no capítulo anterior, o fundamento constitucional da medida de segurança, frente aos princípios de cidadania, da dignidade da pessoa humana, da subjetividade e pessoalidade da culpa e do Sistema Único de Saúde, é muito difícil – senão impossível – de se vislumbrar.¹³⁰

Assim é que os fundamentos que autorizam a medida de segurança são os mesmos que as desautorizam.

A medida de segurança, tomada como forma de tratamento, assume um duplo sistema de proteção estabelecido pela justiça, entre ela e o castigo imposto. Para se livrar do indecoroso papel de punir, o sistema jurídico utiliza um dispositivo administrativo que dá outro nome à execução da pena. Assim, há um remanejamento do poder de punir, que assume a necessidade de cuidar do sujeito, mas não se distancia da economia do poder do suplício da alma.¹³¹

Ante o exposto, a medida de segurança merece ser refletida criticamente, em especial sobre o papel que exerce o direito penal neste delicado tema, observadas com precisão as necessidades concretas de submeter o portador de transtorno mental que porventura comete um delito a tratamento terapêutico e ambulatorial, que sintonize às suas peculiaridades, dando voz ao sujeito portador de transtorno mental, exercendo cidadania e privilegiando os princípios e garantias constitucionais que protegem este mesmo sujeito.

Lembre-se que todo esse arcabouço está amparado nas concepções culturais e é fruto de uma construção social e histórica do entender e lidar com a doença mental. Ressalte-se, ainda, que se baseia em um espectro do tema, que não é único, tampouco estável, e que, como visto, pode alterar-se no decorrer do tempo-espaço.

¹³⁰JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica**. Brasília: ESMPU, 2008. p. 126.

¹³¹SANTANA, Ana Flávia Ferreira de Almeida; PEREIRA, Maria Odete; ALVES, Marília. O (des)preparo do hospital judiciário para a ressocialização: violação de direitos humanos. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, e20170022, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300215&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A CASA DOS MORTOS. Direção: Débora Diniz. Brasília: Imagens Livres, 2009, digital.

AGAMBEN, G. **O uso dos corpos.** São Paulo: Boitempo, 2017.

ANTUNES, Maria João. **Medida de segurança de internamento e facto de inimputável em razão de anomalia psíquica.** Coimbra: Coimbra Ed., 2002.

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

ASSIS, Machado de. **O Alienista.** São Paulo: Ática, 2000.

BARRETO, Tobias. **Menores e Loucos no Direito Penal.** Brasília: Biblioteca Digital do Supremo Tribunal Federal, 1999. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/bibliotecadigital/DominioPublico/146962/pdf/146962.pdf>

BAUMAN, Zygmunt. **Identidade:** entrevista a Benedetto Vecchi. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005.

BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade.** Tradução de: GAMA, Mauro; GAMA, Cláudia Martinelli. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

BAUMAN, Zygmunt. **Vidas desperdiçadas.** Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005.

BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade.** Rio de Janeiro: Graal, 1978.

BIRMAN, Joel. **Da passagem ao ato na constituição da criminologia psicanalítica.** Discursos Sediciosos – Crime, Direito e Sociedade. Rio de Janeiro: Renavan, 2010.

BIRMAN, Joel. **Entre cuidado de si e saber de si: sobre Foucault e a psicanálise.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.p. 41

BOCK, A. M. B. **A perspectiva sócio-histórica na Formação em Psicologia.** Petrópolis: Vozes, 2003.

BRASIL. Código de Processo Penal. **Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941.** Código de Processo Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del3689Compilado.htm. Acesso em: 30 ago. 2018.

BRASIL. Código Penal. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Código Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 30 ago. 2018.

BRASIL. Exposição de Motivos. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-exposicaodemotivos-148972-pe.html>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 20 jun. 2018.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça. Súmula nº 527**. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Jurisprud%C3%Aancia/S%C3%BAmulas>. Acesso em: 03 nov. 2018.

BUSATO, Paulo César. **Direito penal: parte geral**. São Paulo: Atlas, 2013.

BUSATO, Paulo César. (Org.) **Neurociência e Direito Penal**. São Paulo: Atlas, 2014.

CARRANO, Austregésilo. **Canto dos Malditos: uma História Verdica que Inspirou o Filme Bicho de Sete Cabeças**. Rio de Janeiro: Rocco, 2001.

CLEMENTE, Adauto Silva; LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 555-564, Mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n.º 012/2011**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/06/resolucao_012-11.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2018.

COSENZA, Ramon Moreira; FUENTES, Daniel; MALLOY-DINIZ, Leandro. **A Evolução das Ideias sobre a Relação entre Cérebro, Comportamento e Cognição**. In: Neuropsicologia: Teoria e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2008.

COSTA, Augusto César de Farias. **Direito, saúde mental e reforma psiquiátrica**. In: Curso de Especialização à Distância em direito sanitário para membros do Ministério Público e da Magistratura. Brasília: Universidade de Brasília/FIOCRUZM, 2002.

CRUZ, Marcelo Lebre. **A inconstitucionalidade da medida de segurança face a periculosidade criminal**. 222 fl. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdades Integradas do Brasil (Uni Brasil), Curitiba, 2009.

DINIZ, Débora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011**. Brasília: Letras Livres - Editora Universidade de Brasília, 2013.

EM Nome da Razão. Direção: Helvécio Rattón. Belo Horizonte: Grupo Novo de Cinema e TV e Associação Mineira de Saúde Mental, 1979. 1 filme (25 min), sonoro, preto e branco, 16 mm.

FADIMAN, James; FRAGNER, Robert. **Teorias da Personalidade.** Tradução de: SAMPAIO, Camila Pedral. São Paulo: Harbra, 1986.

FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito.** São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2001.

FIORELLI, José Osmir. **Psicologia Jurídica.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

FOUCAULT, Michel. **Doença Mental e Psicologia.** Tradução de: SHALDERS, Lillian Rose. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica.** Tradução de: NETTO, José Teixeira Coelho. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michel. **Os Anormais.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise.** Tradução de: RIBEIRO, Vera Lucia Avellar. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Penalidade, Prisão.** Tradução de: RIBEIRO, Vera Lucia Avellar. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir.** 19. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Direito Penal e Direitos Humanos.** Rio de Janeiro: Forense, 1977.

FRANCO, Fábio. Trinta dias em um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.,** São Paulo, v. 20, n. 1, p. 90-94, abr. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

FREUD, Sigmund. **O Caso Schreber: Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranoia.** Rio de Janeiro: Imago, 2002.

GOMES, Luiz Flávio. **Duração das Medidas de Segurança.** São Paulo: Revista dos Tribunais.

HOLANDA, S. B. de. **Raízes do Brasil.** 26. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito penal da loucura e reforma psiquiátrica.** Brasília: ESMPU, 2008.

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

LACAN, Jacques. **O Seminário: livro 4: a relação de objeto**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1995.

LACAN, Jacques. **O Seminário: livro 16: de um ao outro**. Tradução de: RIBEIRO, Vera. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LANDECHO, Carlos de. **Periculosidad social e periculosidade criminal: Periculosidad Social y Medidas de Seguridad (La ley de periculosidade y rehabilitación social de 4 de agosto de 1970)**. Valencia: Universidad de Valencia, 1974.

LEAL MEDINA, Julio. **La Historia de las Medidas de Seguridad**. El Cano: Trompson-Aranzadi, 2006.

LIMA, Andrea de Alvarenga. **No Atendimento à Doença Mental: a História do Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro (Curitiba, 1930-1950)**. 115 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2011.

LIMA, Andrea de Alvarenga. **Psiquiatria e Espiritismo – A História do Hospital Bom Retiro (Curitiba, 1930-1950)**. Curitiba: Factum Pesquisas Históricas, 2015.

LOUGON, Maurício. **Psiquiatria Institucional do hospício à Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. **Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MATTOS, Virgílio de. **Medida de Segurança: Uma Saída**. Rio de Janeiro: Renavan, 2006.

MESTIERI, João. **Manual de Direito Penal (Parte Geral)**. Rio de Janeiro: Forense, 1999. v. 1.

MOREIRA, J. **Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins**. v. I, n. 1.

NISE - O Coração da Loucura. Direção: Roberto Berliner. São Paulo: Imagem Filmes, 2015. 1 filme (108 min), sonoro, color. 16 mm.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** São Paulo, v. 7, n. 1, p. 128-141, Mar. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142004000100128&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

PESSOTTI, Isaias. **A Loucura e as Épocas**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004. v. 1.

RAINE, Adrian. **A Anatomia da Violência: as Raízes Biológicas da Criminalidade**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

ROSSEAU, Jean-Jacques. **Discurso sobre as origens e o fundamento da desigualdade entre os homens**. São Paulo: Nova Cultural, 1999.

ROXIN, Claus. **Estudos de Direito Penal**. Tradução de: GRECO, Luís. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

CARVALHO, Salo de; WEIGERT, Mariana de Assim Brasil e. **Sufrimento e clausura no Brasil contemporâneo : estudos críticos sobre fundamentos e alternativas às penas e medidas de segurança**. 1. ed. Florianópolis: Empório do Direito, 2016.

SANTANA, Ana Flávia Ferreira de Almeida; PEREIRA, Maria Odete; ALVES, Marília. O (des)preparo do hospital judiciário para a ressocialização: violação de direitos humanos. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, e20170022, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300215&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

SANTOS, Ana Luiza Gonçalves dos; FARIAS, Francisco Ramos de; PINTO, Diana de Souza. Por uma sociedade sem hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1215-1230, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702015000401215&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

SANTOS, Juarez Cirino dos. **Direito penal: parte geral**. 5. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012.

SIQUEIRA, Vinicius. **A constituição histórica da doença mental – Doença mental e Psicologia**. Disponível em: <<http://colunastortas.com.br/a-constituicao-historica-da-doenca-mental-doenca-mental-e-psicologia/>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

SODRÉ, Moniz. **As três escolas penais: clássica, antropológica e crítica**. 4. ed. São Paulo: Freitas Bastos, 1955.

TAVOLARO, Douglas. **A casa do delírio: reportagem no manicômio judiciário de Franco da Rocha**. São Paulo: SENAC, 2001

VANDENBOS, Gary R. (Org.) **Dicionário de Psicologia da APA**. Tradução de: BUENO, Daniel; VERONESE, Maria Adriana Veríssimo; MONTEIRO, Maria Cristina. Porto Alegre: Artmed, 2010.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil e. **Entre silêncios e invisibilidades : os sujeitos em cumprimento de medidas de segurança nos manicômios judiciários brasileiros.** 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2015.
