

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE**

**FACULDADE DE DIREITO**

**MEDIDAS DE SEGURANÇA: PROBLEMAS E INCONSISTÊNCIAS EM SUA  
APLICAÇÃO E EXECUÇÃO**

**CAMILLA SAHIONE SCISINIO DIAS**

**NITERÓI**

**2012**

CAMILLA SAHIONE SCISINIO DIAS

**MEDIDAS DE SEGURANÇA: PROBLEMAS E INCONSISTÊNCIAS EM SUA  
APLICAÇÃO E EXECUÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Faculdade de Direito da Universidade Federal  
Fluminense, como requisito parcial para  
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientação: Prof. Rodrigo de Souza Costa

NITERÓI

2012

CAMILLA SAHIONE SCISINIO DIAS

**MEDIDAS DE SEGURANÇA: PROBLEMAS E INCONSISTÊNCIAS EM SUA  
APLICAÇÃO E EXECUÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Faculdade de Direito da Universidade Federal  
Fluminense, como requisito parcial para  
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Data da aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

---

---

À minha amada mãe Anna Maria, por todo o apoio  
e carinho e por sempre acreditar em mim.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais e ao meu irmão, pelo amor incondicional.

## **EPÍGRAFE**

“É muito melhor lançar-se em busca de conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem vitória, nem derrota.”

*Theodore Roosevelt*

## RESUMO

O Código Penal Brasileiro de 1940 define a Medida de Segurança como a sanção penal adequada para os portadores de deficiências mentais quando da prática de um ato ilícito penal. Em seu artigo 26 dispõe que será considerado inimputável ou semi-imputável aquele indivíduo que, ao tempo da ação ilícita, por força de doença mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, for inteiramente ou parcialmente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. A Lei nº. 10.216/2001 veio estabelecer novos conceitos e procedimentos no que se refere à aplicação das medidas de segurança nas pessoas portadoras de transtornos mentais, redirecionando o tratamento para um modelo assistencial em saúde mental, visando a um tratamento mais humano e digno das mesmas. No entanto, O Código Penal Brasileiro e a Lei de Execução Penal (Lei nº. 7210/1984) não foram ajustados aos ditames da nova lei, criando-se um injustificável descompasso e inconsistências na aplicação das medidas de segurança. O objetivo principal deste estudo é de identificar essas contradições e outras necessidades atuais, bem como apontar eventuais soluções, sempre visando à tutela e à proteção dos direitos dos pacientes psiquiátricos.

**Palavras-chave:** Inimputável. Semi-imputável. Doença mental. Medidas de Segurança.

## **ABSTRACT**

The 1940 Brazilian Penal Code defines the security measure as the proper punishment for those with mental disabilities when the practice of a tort. In its article 26 provides that will be considered irresponsible or semi-fault the one individual who, at the time of the unlawful action, by virtue of mental illness or for incomplete or retarded mental development, is entirely or partially unable to understand the illicit character of the fact or determined in accordance with this understanding. The law nº. shaft 10.216/2001 establishing new concepts and procedures with regard to the application of security measures in people with mental disorders by redirecting the treatment for a mental health care model to a more humane and dignified treatment of same. However, the Brazilian Penal Code and the Penal Execution Law (Law No. 7210/1984) not been adjusted to the dictates of the new law, creating an unjustifiable gap and inconsistencies in the application of security measures. The main objective of this study is to identify these contradictions and other current needs, as well as pointing out possible solutions, always aiming at the safeguarding and protection of the rights of psychiatric patients.

**Keywords:** Irresponsible. Semi-part. Mental illness. Security measures.



## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CERSAM – Centro de Referência em Saúde Mental

CF – Constituição Federal

CPB – Código Penal Brasileiro

CPP – Código de Processo Penal

CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil

LEP – Lei de Execução Penal

PAI-PJ – Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Tabela Comparativa: Código Penal Atual x Anteprojeto.....	50
--	----

## **SUMÁRIO**

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
1.1	O CENÁRIO ATUAL.....	12
1.2	OBJETIVOS DO ESTUDO .....	14
1.3	RELEVÂNCIA DO TEMA .....	15
1.4	DELIMITAÇÃO DA PESQUISA.....	15
1.5	METODOLOGIA E ESTRUTURA DO TRABALHO .....	15
<b>2.</b>	<b>AS SANÇÕES PENAIS NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO</b> .....	17
2.1	CONCEITO E PREVISÃO LEGAL DA MEDIDA DE SEGURANÇA.....	18
2.2	A NATUREZA JURÍDICA DA MEDIDA DE SEGURANÇA.....	23
2.3	PRINCÍPIOS NORTEADORES DA MEDIDA DE SEGURANÇA.....	23
<b>3.</b>	<b>CÓDIGO PENAL BRASILEIRO DE 1940</b> .....	30
3.1	A LEI 7210/1984 – LEI DE EXECUÇÃO PENAL.....	34
3.2	A LEI Nº. 10.216/2001 - LEI DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
<b>4.</b>	<b>OS PRINCIPAIS PROBLEMAS NO USO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA E SUAS POSSÍVEIS SOLUÇÕES</b> .....	37
4.1	INÍCIO DA VIGÊNCIA DA MEDIDA DE SEGURANÇA: INTERNAÇÃO OU TRATAMENTO AMBULATORIAL.....	37
4.2	TÉRMINO DA VIGÊNCIA: DESINTERNAÇÃO OU LIBERAÇÃO DO APENADO.....	38
4.3	DOENÇA MENTAL SUPERVENIENTE À CONDENAÇÃO .....	40
4.4	A DURAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA .....	41
4.4.1	<b>Argumentos a favor da constitucionalidade</b> .....	42
4.4.2	<b>Argumentos a favor da inconstitucionalidade</b> .....	43
4.5	POSSÍVEIS SOLUÇÕES.....	47
4.6	O ANTEPROJETO DO NOVO CÓDIGO PENAL .....	49
<b>5.</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	53
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	55

## 1. INTRODUÇÃO

Para que se possa entender a importância deste estudo sobre Medidas de Segurança, faz-se necessário, em primeiro lugar, apresentar e esclarecer alguns pontos fundamentais, quais sejam: repassar uma visão geral (cenário atual) dos conceitos, problemas e inconsistências existentes na aplicação das medidas de segurança, o que se pretende com este estudo, qual a relevância do mesmo, quais as delimitações do trabalho desenvolvido e qual a metodologia utilizada em seu desenvolvimento.

### 1.1 O CENÁRIO ATUAL

A natureza do ser humano e a sua convivência nas sociedades organizadas exigem dele uma renúncia e um entendimento de certos aspectos de sua vida social, os quais delimitam o seu procedimento e suas ações na execução de suas atividades.

O Direito Penal, exercitado pelo poder público, busca normatizar e legitimar a atuação do mesmo, visando à garantia do bem jurídico e à defesa social; ou seja, a interferência estatal no comportamento do ser humano na sociedade visa a combater os crimes ou ilícitos cometidos contra os bens jurídicos, bem como disciplinar a aplicação e execução das respectivas sanções penais, dentro do conceito de "*jus puniendi*".

A vida em sociedade necessita da imposição de regras penais para se estabelecer um equilíbrio nas relações interpessoais, com afastamentos de condutas transgressoras, sujeitando-as a uma eventual sanção penal.

A Pena tem o caráter retributivo, ou seja, punir o agente da infração penal com a finalidade de inibir o mesmo na prática de novos atos ilícitos, bem como reforçar a imagem de controle do Estado, enquanto que as medidas de segurança aplicam-se aos inimputáveis ou semi-imputáveis que cometam atos ilícitos, em busca de seu tratamento e/ou ressocialização.

O fundamento para a aplicação da medida de segurança é o grau de periculosidade do agente e tem a finalidade essencial de prevenir a repetição do ato delituoso (defesa social), provendo assistência ao agente do ato para que se trate e não venha a reincidir; portanto, tem um caráter preventivo assistencial.

A inimputabilidade por insanidade é definida por meio de uma presunção relativa; em outras palavras, presume-se a sanidade de todos a menos que, por meio da instauração de um incidente de insanidade mental, ou seja, uma perícia médica oficial a qual o acusado é submetido, o juiz declare o indivíduo inimputável.

Essa prevenção busca a cessação ou controle de sua periculosidade, após o tratamento que se faça necessário, tornando-o apto para a convivência em harmonia com a sociedade.

Conforme nos resume e ensina Frederico Marques, *apud* Nucci (2007, p. 479), a medida de segurança: “é providência ditada pela defesa do bem comum e baseada no juízo de periculosidade que, no tocante aos inimputáveis, substitui o juízo de reprovação consubstanciado na culpabilidade”.

O Código Penal Brasileiro (CPB), publicado em 1940 e vigente até os dias de hoje, estabeleceu conceitos e normas relativas à aplicação e execução de penas e de medidas de segurança, consideradas como sanções penais.

Com a enorme evolução, nas últimas décadas, das ciências relacionadas ao comportamento humano (psiquiatria, psicanálise, sociologia, etc.), bem como com os avanços experimentados pela medicina legal no conhecimento e no tratamento de doenças mentais, o CPB de 1940 foi reformado pela Lei nº. 7209/1984, assim como importantes leis foram publicadas, tais como a Lei nº. 7210/1984 (Lei de Execução Penal) e a Lei nº. 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica).

O principal problema, no entanto, é que permanecem lacunas na legislação relativas à correta aplicação e execução das medidas de segurança, acarretando incoerências e diferentes interpretações na forma pela qual estas vêm sendo aplicadas no Direito Penal Brasileiro, sendo algumas delas também questionáveis em relação ao Estado Democrático de Direito, estabelecido pela CRFB de 1988.

Pode-se citar como exemplos das lacunas atuais:

Falta de integração entre a Lei nº. 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica) e o que preceitua o CPB e a Lei de Execução Penal, gerando conflitos em temas como: a excepcionalidade da internação, a estrutura do hospital psiquiátrico, a determinação da internação, a duração da medida de segurança, a desinternação do paciente, etc.;

Indefinição de qual a real finalidade da medida de segurança: defesa social, ressocialização, cura, tratamento adequado ao ser humano com doenças mentais;

Inexistência de uma estrutura formal para a participação e a convergência de especialistas em outros saberes externos ao Direito (médicos, psiquiatras, psicoterapêuticos, etc.) na produção e na execução de normas voltadas para a aplicação das medidas de segurança;

Dificuldade para estabelecer prazos mínimos ou máximos reais de tratamento no CPB, devido à divergência entre o conceito de “cura” do paciente (constante no CPB) e o conceito psiquiátrico que não garante a cura do doente mental, mas sim a possibilidade de controle da doença por tratamento clínico e psicológico ou psiquiátrico permanente, minimizando assim a periculosidade do paciente;

Dificuldade de minimizar a probabilidade de sentenças injustas ou inapropriadas. Isto porque no sistema probatório atual, o laudo médico para a determinação da inimputabilidade pode ser desconsiderado pelo juiz, baseado no livre convencimento motivado do julgador, previsto na lei e no CPB;

Inexistência de normas no CPB que garantam o uso dos princípios básicos da CRFB de 1988, tais como: dignidade humana, igualdade, humanização, etc., na aplicação e execução das medidas de segurança.

## 1.2 OBJETIVOS DO ESTUDO

O objetivo principal deste estudo é de, através de pesquisas na vasta literatura existente sobre medidas de segurança, identificar os principais problemas e/ou deficiências que afetam a aplicação e execução adequada das mesmas, visando a sumarizar as eventuais soluções e/ou correções passíveis de serem implementadas no Brasil, assim como as justificativas e a importância de sua implementação.

Pretende-se, com este estudo, colaborar com o entendimento do tema, bem como motivar os setores envolvidos (governo, advocacia, medicina legal, psiquiatria, psicoterapia, etc.) a desenvolver, em conjunto, soluções que permitam tratar os inimputáveis ou semi-imputáveis como seres humanos merecedores da atenção e da proteção adequada da sociedade.

### 1.3 RELEVÂNCIA DO TEMA

Não é de hoje a necessidade de rever o Código Penal Brasileiro e a Lei de Execução Penal, visando a integrar e absorver as normas e definições da Lei nº. 10.216/2001, que versam sobre a aplicação e execução das medidas de segurança.

Esta e outras inconsistências e indefinições, citadas no item 1.1 acima, precisam ser urgentemente estudadas e suprimidas, sob pena de continuarmos a prestar serviços e assistência aos inimputáveis ou semi-imputáveis de baixíssima qualidade e, até mesmo, pior do que os prestados aos criminosos imputáveis, contrariando os princípios de igualdade e de dignidade humana previstos na constituição brasileira.

Trazer este debate para o Direito significa modificar alguns pontos essenciais na configuração da medida de segurança, permitindo uma proteção maior dos Direitos Humanos das pessoas portadoras de transtornos mentais, adequando essa forma de sanção aos ditames da Lei nº. 10.216/2001.

### 1.4 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Esta pesquisa está limitada ao estudo e análise das leis e normas que ordenam os procedimentos de aplicação e execução das medidas de segurança, previstas no código penal brasileiro e nas leis afins, em busca da identificação de problemas e deficiências existentes, bem como de eventuais sugestões de soluções propostas por pesquisadores e estudiosos do tema em questão.

### 1.5 METODOLOGIA E ESTRUTURA DO TRABALHO

A metodologia utilizada no desenvolvimento do trabalho foi a de pesquisa e análise da literatura existente em livros e artigos sobre medidas de segurança aplicáveis aos inimputáveis ou semi-imputáveis que cometem ilícitos penais, visando ao entendimento do cenário atual, assim como a identificação de problemas e de deficiências na legislação e/ou na aplicação e execução dessas medidas.

Para o desenvolvimento ordenado deste trabalho, pretende-se apresentar no segundo capítulo o conceito e a previsão legal da medida de segurança; a natureza jurídica e os princípios norteadores da medida de segurança

No terceiro capítulo, pretende-se discorrer sobre a medida de segurança no Código Penal Brasileiro, apresentando as principais normas e diretrizes do CPB de 1940; as espécies de medida de segurança; os pré-requisitos para a sua aplicação e principais regras e normas para a aplicação das mesmas, bem como comentar a reforma do CPB (Lei nº. 7209/84) e os impactos da lei de execução penal (Lei nº. 7210/84) e da lei de reforma psiquiátrica (Lei nº. 10216/01) no código penal brasileiro vigente.

No quarto capítulo, abordar os principais problemas no uso das medidas de segurança e suas possíveis soluções, bem como apresentar e comentar o anteprojeto de reforma do código penal, em tramitação no congresso.

No quinto capítulo – Conclusão - apresentar algumas considerações finais sobre os objetivos pretendidos neste estudo.



## 2. AS SANÇÕES PENAIS NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Como o Estado não pode aplicar sanções penais arbitrariamente, no Código Penal são definidos esses fatos graves, devidamente ordenados, que passam a serem considerados ilícitos penais (crimes e contravenções), estabelecendo-se as sanções penais aplicáveis aos infratores dessas normas.

Ou seja, o Código Penal nada mais é do que o conjunto ordenado de decretos, leis e normas que definem e regulamentam as infrações penais, ou seja, uma declaração sistemática e integrada das regras e princípios relativos a infrações penais, baseadas no direito penal e nos princípios constitucionais de um determinado País.

De acordo com Silva, “A sanção penal é a resposta estatal à prática delitiva, que visa, além de reprimir aquele que praticou um delito, a prevenir a ocorrência de novas infrações penais” (SILVA, 2006, p. 172).

Para sua aplicação, faz-se necessária a existência de um fato concreto, ou seja, um evento criminoso que originou uma diminuição de um bem jurídico na esfera da vítima ou a colocou na presunção imediata de dano, pela potencialidade lesiva do ato.

Pode-se concluir, portanto, que a sanção penal é um tipo de restrição que a lei impõe ao direito individual do cidadão que comete um ato ilícito.

Em uma visão macro, as sanções penais são de duas espécies: a Pena e a Medida de Segurança.

A Pena é a sanção imposta pelo Poder público ao criminoso, por meio de ação penal em processo judicial de instrução contraditória, como retribuição ao ilícito proveniente de infrações previstas nas respectivas leis e como prevenção a novos crimes pelo poder intimidativo que ela representa para toda a sociedade e pela reafirmação da existência e eficiência do Direito Penal.

A Pena pode ser Privativa de Liberdade (prisão), Restritiva de Direitos (perda de acesso) e por Multa Pecuniária, aplicáveis para pessoas ditas “normais”.

Pode-se sintetizar afirmando que a pena é a consequência natural imposta pelo Estado (*jus puniendi*) quando alguém pratica uma infração penal e tem pleno conhecimento da ilicitude do ato ou a capacidade de determinar-se de acordo com esse entendimento, ou seja, aplica-se a ele o conceito de culpabilidade.

Segundo Plácido e Silva (1989), o conceito de Culpabilidade se aplica àquele que merece repreensão pelo ato ilícito cometido, tem livre arbítrio e possui o sentido de indicar que o transgressor tem plenas condições de ser imputado e responsabilizado penalmente pela falta ou violação ocorrida.

Em sentido mais amplo, segundo Greco (2012), a Culpabilidade diz respeito ao juízo de censura, ao juízo de reprovação que se faz sobre a conduta típica e elícita praticada pelo agente, significando a mera possibilidade de ser imputável ao transgressor a autoria de um delito, penal ou civil, pelo que lhe será sancionada a responsabilidade inscrita na lei respectiva, que foi transgredida.

Pode-se concluir que é da verificação da culpabilidade que decorre o princípio da responsabilidade, seja civil ou penal e, portanto, o fundamento da aplicação da pena é a culpabilidade do transgressor.

## 2.1 CONCEITO E PREVISÃO LEGAL DA MEDIDA DE SEGURANÇA

A medida de segurança é um tipo de sanção penal, aplicável a um sujeito identificado como inimputável ou semi-imputável e ditada pela defesa do bem comum com base no juízo de periculosidade do autor de um ilícito penal.

A finalidade maior das medidas de segurança é a de prover o tratamento terapêutico necessário para que o autor inimputável ou semi-imputável não venha a reincidir, ou seja, as medidas de segurança são essencialmente sanções de caráter preventivo e assistencial.

Atualmente existem diferentes definições ou conceituações de medidas de segurança, cada uma enfatizando diferentes aspectos da mesma, embora quase todas elas, em essência, tenham o mesmo conteúdo doutrinário.

Por exemplo, na opinião de Queiroz as Medidas de Segurança:

são sanções penais destinadas aos autores de um injusto penal punível embora não culpável, em razão da inimputabilidade do seu agente". "[...] Tais medidas, para serem aplicadas, exigem o concurso simultâneo de todos os requisitos e pressupostos do crime, com exceção, unicamente, da imputabilidade do seu autor (QUEIROZ, 2006, p. 417).

Nesse mesmo sentido, Nucci define que medida de segurança é:

uma forma de sanção penal, com caráter preventivo e curativo, visando a evitar que o autor de um fato havido como infração penal, inimputável ou semi-imputável, mostrando periculosidade, torne a cometer outro injusto e receba tratamento adequado (NUCCI, 2007, p. 479).

Jair Leonardo Lopes (2005, p. 252) conceitua que a medida de segurança é “o meio empregado para a defesa social e o tratamento do indivíduo que comete crime e é considerado inimputável”.

Da mesma forma, Frederico Marques (1999, p. 29) afirma que a medida de segurança é: “a providência ditada pela defesa do bem comum baseada no juízo de periculosidade que, no tocante aos inimputáveis, substitui o juízo de reprovação consubstanciado na culpabilidade”.

Já Zaffaroni e Pierangeli (1997, p. 29) sustentam que a medida de segurança é uma forma de pena, pois sempre que se retira a liberdade do ser humano, por uma conduta ilícita por ele praticada, na verdade o que existe é uma pena; ou seja, toda privação de liberdade, por mais terapêutica que seja para quem a sofre, não deixa de ter um conteúdo penoso.

Para um melhor entendimento do conceito de medida de segurança, faz-se necessário esclarecer que o indivíduo que comete um ilícito penal (crime) pode ser considerado inimputável ou semi-imputável, caso ele sofra de transtornos mentais que impeçam a compreensão, total ou parcial, da gravidade do ato cometido.

No entanto, permanece a obrigação e o dever do Estado de proteger a sociedade e o próprio transgressor da prática de novos ilícitos penais, através da aplicação das medidas de segurança previstas no CPB.

A aplicação das medidas de segurança aos inimputáveis ou semi-imputáveis se fundamenta no grau de periculosidade do indivíduo portador de transtornos mentais que cometeu um ato ilícito e não em sua Culpabilidade.

O artigo 26 do Código Penal Brasileiro dispõe que:

É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (Redação dada pela Lei nº. 7.209, de 11.7.1984)

Ou seja, com base no fundamento de periculosidade e não de culpabilidade, o agente é inimputável e deve ser absolvido.

Já o parágrafo único do artigo 26, estabelece que:

A pena pode ser reduzida de 1(um) a 2/3 (dois terços), se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou determinar-se de acordo com esse entendimento.

Ou seja, o agente é semi-imputável e se o juiz constatar que necessita de “especial tratamento curativo”, o agente pode se beneficiar com a substituição da pena reduzida pelo disposto no artigo 97 §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.

Com relação à Periculosidade, o CPB de 1940 segue o conceito desenvolvido no final do século XIX pela Escola Positiva do Direito Penal, que considerava o ato delituoso cometido por doente mental, como um indicador, um sintoma de personalidade anormal e propunha o tratamento do transgressor, com o objetivo de prevenir novos delitos.

Portanto, ao usar este conceito de Periculosidade, a sanção penal deve ser ajustada à natureza do criminoso e definida de acordo com o princípio de defesa social, mas permitindo à sociedade proteger-se do doente mental perigoso, através da utilização de medidas de segurança, que deveriam ser aplicadas até que houvesse a cessação de tal estado de Periculosidade.

O problema na aplicação desse conceito reside até hoje na dificuldade de se determinar cientificamente a possibilidade de um indivíduo com transtornos mentais voltar ou não a praticar fatos típicos e ilícitos, bem como determinar-se que o indivíduo, se não submetido à supervisão e tratamento constantes, voltará a manifestar os sintomas de sua patologia.

Desde então, a tentativa de elaboração de critérios objetivos para aferição da periculosidade de sujeitos infratores tem sido uma das tarefas principais da Psiquiatria Forense.

A inimputabilidade ou semi-imputabilidade se estabelece em um processo penal por uma presunção relativa, ou seja, todas as pessoas que cometem atos ilícitos são consideradas como imputáveis, a menos que, com base na instauração de uma perícia médica oficial, à qual o acusado é submetido<sup>1</sup>, o juiz declare o indivíduo inimputável ou semi-imputável.

Este procedimento tem sido fortemente questionado, já que o sistema probatório brasileiro baseia-se no livre convencimento motivado do julgador e, portanto, a perícia médica oficial (laudo médico) acaba por ser apenas mais uma das provas do processo judicial, que pode ou não ser considerada pelo julgador na formação da sua convicção.

Por estas e outras conceituações sobre medidas de segurança, pode-se concluir que não existe um consenso sobre o tema, em parte porque a sua aplicação e execução depende de fatores externos, tais como: a cultura da sociedade local, a estrutura econômica e financeira da região, o interesse econômico e político do poder público, a efetiva participação da sociedade na implantação do conceito, etc.

De outra parte, o desenvolvimento de soluções mais efetivas necessita da absorção de saberes e conhecimentos externos ao Direito, nem sempre convergentes, como por exemplo: da medicina legal, da psiquiatria e de outras ciências do comportamento humano, o que contribui para dificultar os estudos que sobre ela são empreendidos.

Neste ponto, é importante enfatizar que Pena e Medida de Segurança no Código Penal Brasileiro são sanções penais distintas, pois diferem em quatro aspectos intrínsecos a cada uma delas, quais sejam:

- a) As penas são aplicáveis aos imputáveis; as medidas de segurança aos inimputáveis e semi-imputáveis;
- b) O fundamento da aplicação da pena é a culpabilidade, enquanto que para a medida de segurança o fundamento é a periculosidade;
- c) A pena tem caráter retributivo e preventivo; a medida de segurança tem caráter essencialmente assistencial e preventivo;

---

<sup>1</sup> Artigos 149 e seguintes do Código de Processo Penal.

d) As penas têm prazo determinado, limitado em 30 anos pela Constituição Federal (CF); as medidas de segurança são estabelecidas por prazo indeterminado, só cessando sua execução com a cessação da periculosidade do agente, também limitada em 30 anos pela CF.

No entanto, nem sempre foi assim, nem no Brasil e nem no exterior. Desde a antiguidade já existia a percepção da necessidade de medidas de segurança para pessoas com distúrbios mentais.

Na Roma antiga, por exemplo, as medidas aplicadas aos insanos possuíam cunho peculiar, na medida em que, visando à paz social, os mesmos eram postos à disposição de suas famílias para serem custodiados ou aprisionados quando da impossibilidade de controle familiar, independente ou não de terem cometido crimes.

Ao longo do tempo, estudos e doutrinas foram desenvolvidas, visando à implementação de soluções mais adequadas para a proteção da sociedade e para o seu convívio com as pessoas portadoras de distúrbios mentais.

Essas doutrinas foram construídas com base no conhecimento e na estrutura social existente na época, sofrendo forte influência dos poderes dominantes, das religiões e das culturas sociais locais.

Pode-se citar, como exemplo, os conceitos de “monstro humano” e de “indivíduo a ser corrigido”, pessoas tidas como anormais, que surgiram entre os séculos XVII e XVIII.

Esse “tratamento” conferido aos doentes mentais veio a impulsionar o desenvolvimento de novos conceitos por ciências dedicadas ao estudo do comportamento humano, principalmente da Medicina Psiquiátrica, que se tornou mais tarde numa importante aliada na construção de normas mais humanas no Direito Penal, quando da prática de um injusto penal por parte de um agente com transtornos mentais.

Como resultado dessa interação surgiram dois novos conceitos que tiveram forte influência na reformulação de sanções penais em diversos países, quais sejam: o crime como sintoma de uma “doença mental”, defendido pela escola psiquiátrica e o do “criminoso nato”, defendido pela escola antropológica.

Do ponto de vista da Psiquiatria, o crime era visto em algumas de suas formas como sintoma de uma doença mental, ou seja, como um comportamento relacionado a uma situação excepcional pela qual passaram alguns indivíduos criminosos durante certos períodos de suas vidas.

Já para a Escola Antropológica, o criminoso nato seria um indivíduo portador de um patrimônio genético causador de sua criminalidade, uma espécie de atributo peculiar a certas naturezas humanas, uma figura não evoluída do ser humano e, portanto, não seria este um digno detentor de direitos inerentes à pessoa humana.

No início do século XX (1936), surge na Itália o importante diploma confeccionado por Arturo Rocco<sup>2</sup>, que incluía uma sistematização mais completa sobre as medidas de segurança e que, inclusive, influenciou o legislador brasileiro na elaboração do Código Penal de 1940.

## 2.2 A NATUREZA JURÍDICA DA MEDIDA DE SEGURANÇA

No Direito Penal Brasileiro a medida de segurança é essencialmente de caráter preventivo e de ressocialização do infrator, diferentemente da pena que tem uma função repressiva e preventiva, o que não invalida, em princípio, a sua qualificação com sanção penal.

Ao se analisar as Medidas de Segurança do ponto de vista jurisdicional, constata-se que elas são aplicadas pela autoridade judiciária e estão inclusas como sanção penal no CPB, ao lado das penas, porém, fundamentadas no conceito de periculosidade do agente e não em sua culpabilidade.

Ou seja, para a aplicação das Medidas de Segurança o agente deve ser inimputável ou semi-imputável e ter cometido fato indicativo de sua periculosidade e, portanto, sua natureza jurídica é de sanção penal voltada para o tratamento e recuperação do indivíduo acometido de transtornos mentais, conforme dispõe o artigo 99 do Código Penal.

Enquanto a pena é fixada com base nos princípios de justiça, retribuição e prevenção, com fundamento na culpabilidade, a medida de segurança tem por fundamento a periculosidade, com o fito de segregar o inimputável e readaptá-lo ao convívio social.

Ela é aplicada não em função da prática de um fato determinado, o crime, mas em razão da periculosidade apresentada pelo inimputável ou semi-imputável, o que o torna presumidamente um risco ao convívio em sociedade.

---

<sup>2</sup> Há muito nossa sociedade reclama por um novo Código de Processo Penal. O atual vige entre nós desde 1941 e foi elaborado com base no código italiano de 1936, cuja redação competiu ao jurista Arturo Rocco, estando marcado pela ideologia fascista que à época dominava aquele país.

Pode-se resumir afirmando que a Medida de Segurança é uma resposta do sistema criminal brasileiro ao cometimento de um injusto penal (conduta típica e antijurídica) por pessoas consideradas inimputáveis ou semi-imputáveis, tendo por finalidade essencial a prevenção especial, em busca da reintegração dessas pessoas para um convívio social harmônico.

Em consequência dessa natureza jurídica, o nosso Código Penal prevê a possibilidade de substituição da pena reduzida privativa de liberdade por medida de segurança no caso de agente semi-imputável; a possibilidade da contagem de tempo de prisão provisória para fins de detração penal dos prazos mínimos de duração das Medidas de Segurança; bem como de prever que, extinta a punibilidade, não se imporá a Medida de Segurança nem subsistirá a execução da que tenha sido imposta.

No entanto, torna-se importante salientar que existem riscos constitucionais ao se qualificar a medida de segurança, exclusivamente, sob o matiz de natureza preventiva “especial”, o que pode tornar a aplicação das Medidas de Segurança inaceitável dentro do regime democrático de direito, defendido pela nossa constituição.

Isto porque a teoria da prevenção “especial” permite que o Estado defina os critérios de validade e legitimidade na aplicação da Medida de Segurança, bem como o tratamento ressocializante necessário, o que permitiria ao Estado submeter qualquer indivíduo aos interesses do sistema, enquanto o indivíduo apresentasse traços de periculosidade estabelecidos pelo próprio Estado.

Para se evitar este tipo de constrangimento constitucional, deve existir total integração do instituto de Medidas de Segurança com os princípios fundamentais da CF, em especial ao Princípio do Direito à Igualdade, visando a fixar limites para a intervenção estatal na aplicação das mesmas, através da criação de normas infraconstitucionais destorcidas ou de cunho político.

### 2.3 PRINCÍPIOS NORTEADORES DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Cabe ao Direito Penal orientar-se pelos princípios constitucionais, de modo a manter coerência entre estes e as normas e princípios do processo penal, bem



como da aplicação e execução da sanção penal adequada, em busca da realização de um estado democrático de direito e da justiça social.

Nesse sentido, entende-se por Princípio tudo aquilo que vai validar a norma, mais precisamente lhe dar sustentação, servir de fundamentação e orientação para o cumprimento da lei penal, ora como garantia individual, ora como meio de defesa social num determinado caso concreto.

Pode-se dizer, portanto, que o instituto de medida de segurança deve contemplar, integralmente, os direitos e garantias dos inimputáveis e semi-imputáveis, que estão previstos em nossa Carta Magna.

Nas palavras de Eduardo Reale Ferrari:

Contextualizada em um Estado Democrático de Direito, inferimos que a medida de segurança criminal exigirá a incidência de todos os princípios constitucionais, não se submetendo o cidadão a medidas terapêutico-penais que contrariem preceitos de legalidade, irretroatividade, presunção de inocência e dignidade da pessoa humana (FERRARI, 2001, p.217).

Diversos são os princípios e diretrizes constitucionais que afetam a construção do instituto de medida de segurança. Dentre eles, destacam-se alguns princípios norteadores que, pela sua importância, estão resumidos abaixo.

a) Princípio da legalidade ou reserva legal: “Somente a lei poderá criar a medida de segurança”.

A nossa Carta Magna de 1988 traz em seu artigo 5º - XXXIX que "não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal”.

Por ser a sanção penal uma resposta do Estado à prática de um ato ilícito, ela precisa de princípios de natureza e de matéria penal que defendam e amparem a legalidade da lei.

O princípio da legalidade, art. 1º. do CPB e reafirmado pelo art. 5º, inciso XXXIX da CRFB, destaca a estrita legalidade da lei prévia para a consideração de delitos e imposição (cominação) de penas aos crimes em espécie.

Baseando-se nesse princípio, pode-se afirmar que não poderá ser considerado crime um ato que não tiver sua previsão legal (lei) nem tenha sua

determinação taxativa de crime. Ou seja, apenas a lei poderá determinar que um ato seja ilícito, bem como determinados institutos somente poderão ser criados através de legislação específica, conhecidas como infraconstitucionais.

Conforme nos esclarece Bitencourt (2007, p. 279), "o princípio da reserva legal é um imperativo que não admite desvios nem exceções e representa uma conquista da ciência jurídica que obedece a exigências da justiça e do Estado Democrático de Direito".

Já Alberto Silva Franco (1986, p. 101) nos ensina que:

A execução penal à margem do princípio da legalidade constitui, portanto, um verdadeiro contra-senso, na medida em que o nítido quadro de tutela à liberdade pessoal do cidadão é abruptamente interrompido e o preso, sem nenhum tipo de proteção, é entregue ao arbítrio da administração penitenciária.

b) Princípio da anterioridade: "Não há medida de segurança sem prévia cominação legal".

De acordo com esse princípio, a medida de segurança só poderá ser aplicada se a sua cominação legal preceder a prática do delito, ou seja, se anterior ao ato delituoso já existir uma legislação que condene o ato e o puna com a medida de segurança, pois, atrelado a esse princípio, está o princípio da irretroatividade da lei penal mais grave.

A Carta Magna de 1988, em seu artigo 5º, inciso XL preceitua que: "A lei penal não retroagirá, salvo se para beneficiar o réu".

c) Princípio da jurisdicionalidade: "Somente o juiz investido de jurisdicionalidade poderá estabelecer e exigir a aplicabilidade da medida de segurança".

De acordo com Franco (1997, p. 1457), ao estar submetida ao princípio da jurisdicionalidade, a medida de segurança só pode ser aplicada por decisão judicial.

Desse modo, qualquer que seja a espécie de medida de segurança, sua aplicação só pode ser determinada por autoridade judiciária. Este é o sistema legal vigente.

Na CRFB de 1988, artigo 5º, inciso XXXVIII, que trata da igualdade jurisdicional, encontram-se os diversos dispositivos e normas que direcionam o uso da jurisdicionalidade na aplicação das sanções penais.

O princípio constitucional da jurisdicionalidade impõe que determinadas matérias fiquem submetidas ao crivo do Poder Judiciário, ou seja, a princípios denominados infraconstitucionais.

Pode-se citar, por exemplo, que é justamente a reserva de jurisdição, com fonte em norma infraconstitucional, que fundamenta o princípio da jurisdicionalidade no processo penal. Mais precisamente, cuida esse vetor de impor que a decretação das medidas cautelares de natureza pessoal fique estritamente condicionada à determinação do juiz criminal. É o que dispõe o art. 282, § 2º, do código de processo penal (CPP) (com a redação dada pela Lei nº. 12.403/11)<sup>3</sup>:

Pode-se concluir, portanto, que somente poderá se proceder à ação com base no Processo Legal, devidamente apreciado por agente investido de competência para o julgamento do caso concreto, ou seja, somente o juiz investido de suas funções poderá efetuar o julgamento e mandar aplicar a medida de segurança.

d) Princípio do direito à igualdade: “Todos são iguais perante a lei”.

Na opinião de Moraes (2002, p. 65), o princípio da igualdade, consagrado no artigo 5º da CRFB de 1988, *caput*<sup>4</sup>, opera em dois sentidos distintos.

Por um lado, impedindo que o Legislador ou o próprio Poder Executivo, editem leis, atos normativos e/ou medidas provisórias que possam criar tratamentos abusivamente diferenciados a pessoas que se encontram em situação idêntica.

No outro sentido, impondo à autoridade pública a obrigatoriedade de aplicar a lei e atos normativos de maneira igualitária, sem estabelecimento de diferenciações em razão de sexo, religião, convicções filosóficas ou políticas, raça e classe social.

Este princípio pressupõe que as pessoas colocadas em situações diferentes sejam tratadas de forma desigual: "Dar tratamento isonômico às partes significa

---

<sup>3</sup> Artigo 282 § 2º. As medidas cautelares serão decretadas pelo juiz de ofício ou a requerimento das partes ou, quando no curso da investigação criminal, por representação da autoridade policial ou mediante requerimento do Ministério Público.

<sup>4</sup> Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na exata medida de suas desigualdades" (NERY JUNIOR, 1999, p. 42).

e) Princípio da dignidade da pessoa humana: "O poder punitivo estatal não pode aplicar sanções que atinjam a dignidade da pessoa humana ou que lesionem a constituição física, psíquica e/ou moral dos condenados".

O princípio da dignidade da pessoa humana está inserto na Constituição Federal dentre os fundamentos do Estado Democrático de Direito, sobre o qual se constitui a República Federativa do Brasil (art. 1º, inciso III da CFRB)<sup>5</sup>.

Ao estabelecer o princípio da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental, a Constituição Federal também estabeleceu os direitos e os mecanismos que garantem estes direitos à pessoa humana.

Significa dizer que o princípio da dignidade da pessoa humana deve permear os direitos estabelecidos no texto magno, assegurando esses direitos, tais como: vida, saúde, integridade física, honra, liberdade física e psicológica, nome, imagem, intimidade, propriedade, etc.

Portanto, violar o conteúdo deste princípio, quando da aplicação e execução das medidas de segurança, além de inconstitucional, é como negar a própria condição humana de pessoa que, paradoxalmente, foi absolvida do ilícito que cometeu, por ser considerada inimputável.

O princípio da dignidade humana exige que as autoridades competentes confirmem ao doente mental delinquente condições mínimas de tratamento, tais como a salubridade do ambiente, a presença de profissionais habilitados, a individualização na execução da medida de segurança e a transmissão de valores necessários para o seu retorno e convívio com a sociedade.

Em outras palavras, hospitais psiquiátricos ou de custódia desaparelhados, sem estrutura física e humana, configuram um tratamento inconstitucional para uma parte da população menos favorecida que acaba sofrendo, nas mãos do Estado, o inaceitável desrespeito à sua condição de ser humano.

---

<sup>5</sup> Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V - o pluralismo político.

Existem em nossa Carta Magna princípios absorvidos pelo Direito Penal, que são aplicados nas medidas de segurança e que devem ser sistematicamente revistos na busca de sua coerência com os fundamentos da CRFB, bem como na sua capacidade de guiar o Direito na construção de uma sociedade mais “justa, livre e solidária”, como prevê o inciso I, do artigo 3º da Constituição de 1988.

Dentre eles, pode-se citar:

- a) Princípio do Processo Legal: “ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal”. (art. 5º. inciso LIII e LIV da CRFB);
- b) Princípio da Individualização da Pena: “é de competência única e tão somente do magistrado a aplicação da sanção, mediante a ação penal em que atua (art. 5º. inciso XLVI da CRFB);
- c) Princípio da Proporcionalidade da Pena: “a pena deve ser proporcional ao mal causado, isto é, quanto mais grave o delito mais severa será a pena”. (art. 5º. inciso XLVI e XLVII da CRFB);
- d) Princípio da Oficialidade: “a medida de segurança deve ser cumprida em estabelecimento oficial ou que tenha convênio oficial” (2007, p.900 do CPB).

A lista acima não é exaustiva, mas permite a constatação de que são inúmeros os princípios constitucionais a que o instituto das medidas de segurança deve se submeter.

### 3. A MEDIDA DE SEGURANÇA NO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO DE 1940

Para que se possam identificar deficiências e inconsistências no Código Penal Brasileiro com relação às medidas de segurança e apresentar eventuais sugestões, objeto deste estudo, faz-se necessário discorrer sobre os principais aspectos que compõem o instituto de medidas de segurança, ou seja: normas, espécies de medidas, pré-requisitos, regras de aplicação das mesmas, bem como os efeitos da reforma de 1984 do CPB (Lei nº. 7209/84), da lei de execução penal (Lei nº. 7210/84) e da lei da reforma psiquiátrica (Lei nº. 10.216/2001).

As principais normas do CPB que dispõem sobre a aplicação das medidas de segurança estão relacionadas e comentadas abaixo.

O Código Penal Brasileiro (CPB), em seu artigo 26, estabelece que:

Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (Redação dada pela Lei nº. 7.209, de 11.7.1984)

Constata-se que o Código Penal Brasileiro adota o chamado Critério Biopsicológico para a determinação da inimputabilidade, ou seja, faz-se necessário que exista uma doença mental e, por força desta, o indivíduo não tenha a capacidade de entender a ilicitude do ato ou de portar-se de acordo com esse entendimento, no momento de execução do mesmo.

Ainda com relação aos Inimputáveis, o parágrafo primeiro do artigo 97 do CPB determina que:

Art. 97§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.

Significa que, mesmo isento de pena e absolvido, a agente transgressor fica submetido às medidas de segurança, internação ou tratamento ambulatorial,

dependendo do grau de periculosidade do mesmo e da gravidade do crime cometido.

Embora a internação até a cessação da periculosidade (art. 97 acima), tenha caráter assistencial e preventivo, ela também é uma ação restritiva de liberdade, mesmo que em condições mais humanas do que os presídios atuais, ou seja, a internação prevista nas medidas de segurança também conserva o caráter de restrição de liberdade, constantes da Pena.

O artigo 26, em seu parágrafo único<sup>6</sup>, reconhece a possibilidade de que determinadas doenças mentais apenas debilitam a capacidade de autodeterminação do transgressor da lei. Nesse caso, quando o indivíduo é parcialmente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, a doutrina o classifica como semi-imputável e sua pena pode ser reduzida de 1 (um) a 2/3 (dois terços).

Em seu artigo 98<sup>7</sup>, o CPB dispõe que, caso o condenado se enquadre na hipótese do parágrafo único do art. 26 (semi-imputável) e necessite de tratamento curativo especial, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou por tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos.

Ou seja, neste caso existe a flexibilidade de substituição da pena privativa de liberdade pela aplicação de uma medida de segurança, mas nunca cumulativamente.

Pela análise do exposto acima, percebe-se que atribuir às Medidas de Segurança um caráter essencialmente preventivo é passível de questionamento.

Isto porque as normas acima comentadas mostram que, a finalidade maior das medidas de segurança é a de prover o tratamento terapêutico necessário para que o autor não venha a reincidir e, portanto, as medidas e segurança são, essencialmente, sanções de caráter preventivo e assistencial.

Em relação às espécies de medidas de segurança, o CPB em vigor prevê apenas duas espécies: Detentiva e Restritiva.

---

<sup>6</sup> Art. 26, parágrafo único: A pena pode ser reduzida de 1(um) a 2/3 (dois terços), se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou determinar-se de acordo com esse entendimento.

<sup>7</sup> Art. 98 - Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código, e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1(um) a 3(três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§1º a 4º.

A espécie Detentiva consiste na internação em hospital de custódia e de tratamento psiquiátrico. Ela é obrigatória aos inimputáveis que, isentos de pena, tenham sido absolvidos com base no artigo 26 do CPB e por força do artigo 386, inciso V do CPP, desde que a pena cominada ao crime for de Reclusão (crime grave), ou seja, o agente apresenta alto grau de periculosidade.

Torna-se importante enfatizar que os artigos 100 e 174 da LEP determinam como obrigatório os exames periódicos do internado (psiquiátricos, criminológicos e de personalidade) durante a sua permanência no hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou equivalente.

A espécie Restritiva consiste no tratamento ambulatorial. A internação será facultativa para os inimputáveis, se a pena privativa de liberdade cominada ao crime for de Detenção, ou seja, nos casos de menor gravidade em que o agente revela baixa periculosidade, este poderá ser submetido a tratamento ambulatorial.

O tratamento ambulatorial é feito mediante o comparecimento em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou em outro local com dependência médica adequada, artigo 101 da Lei de Execução Penal (LEP), desde que previamente aprovado pelo juiz executor.

O artigo 43 da LEP assegura o direito do indivíduo internado ou submetido a tratamento ambulatorial de cumprir a medida de segurança sob a supervisão e orientação do profissional médico de sua confiança. Conflitos de opinião entre o médico designado pelo Estado e o médico orientador solicitado serão resolvidos pelo juiz executor.

Com relação à aplicação do instituto de medida de segurança a um indivíduo que pratique um ato ilícito, o CPB identifica como obrigatória a prévia existência de três pré-requisitos básicos, a saber:

- O ato ilícito punível praticado esteja previamente previsto na lei;  
Este requisito funciona como critério limitativo, de modo a afastar a imposição de medidas de segurança pré-delitivas por razões de segurança jurídica.
- O indivíduo tenha praticado o ato típico e antijurídico (injusto penal);  
Este requisito é indispensável, pois, constatada a existência de excludentes de criminalidade ou de culpabilidade (legítima defesa, por exemplo), e/ou a ausência de prova, significa que não houve crime algum e, portanto, não se pode aplicar medida de segurança, mesmo que o indivíduo seja doente mental.
- O indivíduo seja dotado de periculosidade;



Pode-se definir periculosidade como um estado subjetivo mais ou menos duradouro de anti-sociabilidade. Trata-se de um juízo de probabilidade, tendo por base a conduta anti-social e a anomalia psíquica do indivíduo, ou seja, a potencialidade de que este volte a praticar um ato ilícito penal.

Embora a reforma de 1984 do CPB tenha eliminado o artigo 76, que estabelecia os pré-requisitos das medidas de segurança, a doutrina penal tem entendido que os mesmos continuam existindo como condição de aplicabilidade.

Mesmo porque estes pré-requisitos estão contidos em diversos artigos do texto legal, como, por exemplo, no artigo 97, ao fixar o critério de aplicação das medidas de segurança ao inimputável e nos parágrafos 1 e 3 do mesmo artigo, que abordam os critérios para cessação ou a persistência da periculosidade.

Para que se possa aplicar a medida de segurança, os três pré-requisitos acima devem estar concomitantemente presentes no caso penal em análise.

Verificada a existência destes pré-requisitos e constatada a existência de excludente de culpabilidade não se aplica a Medida de Segurança em relação ao semi-imputável, já que a ausência de culpabilidade inviabiliza a prolação da sentença condenatória e, portanto, exclui-se a possibilidade de se impor Medida de Segurança.

Por outro lado, nos casos em que fique provada a prática do ilícito penal e a sua autoria, mas o indivíduo se enquadre nos ditames do art. 26 (parágrafo único do CPB); ou seja, for semi-imputável, o sistema vicariante adotado pelo CPB permite que o juiz decida pela redução de um a dois terços da pena privativa de liberdade ou pela aplicação da medida de segurança, ou uma ou outra (artigo 98 do CPB).

Com relação aos indivíduos inimputáveis, sua condição de inimputabilidade deve restar comprovada nos autos, a partir da instauração do chamado “incidente de insanidade mental”, que poderá ocorrer durante o inquérito policial ou em qualquer fase do processo de conhecimento, bem como em sede de execução penal.

O incidente de insanidade mental, a ser determinado de ofício pelo Juiz, pode ser instaurado por requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador ou de parentes diretos do réu (art. 149 do Código de Processo Penal).

Pode-se afirmar que, havendo dúvida acerca da integridade mental do acusado, o exame pericial médico-legal proporcionará elementos ao Juiz para que este decida sobre a inimputabilidade, imputabilidade ou semi-imputabilidade do réu.

Constatada a inimputabilidade do réu, ainda que não realizado exame regular de sanidade mental e mesmo que provados o cometimento do ato típico ilícito e a sua autoria, o réu deve ser absolvido (absolvição imprópria – art. 386, inciso VI, do CPP) e submetido à medida de segurança prevista no art. 97 do CPB.

Na opinião de Haroldo da Costa Andrade (2004, p.24),

em se tratando da aplicação de MS deve prevalecer sempre, como guia para a definição terapêutica a ser executada, a conclusão pericial e não a natureza da pena. Assim, se o perito médico especializado indica como suficiente o tratamento ambulatorial, mesmo para o inimputável ou semi-imputável, sujeito ativo de infração penal punida com reclusão, é porque considerou que ele não apresenta desajuste de ordem psíquica que represente perigo à sociedade.

### 3.1 A LEI 7210/1984 – LEI DE EXECUÇÃO PENAL

Antes da reforma de 1984, pela Lei nº. 7209/1984 e pela Lei de Execução Penal (Lei nº.7210/1984), o Código Penal de 1940 adotava o sistema conhecido por Duplo Binário, que admitia a aplicação de pena e da medida de segurança concomitantemente.

Conforme nos esclarece Guilherme de Souza Nucci,

Quando o réu praticava delito grave e violento, sendo considerado perigoso, recebia pena e medida de segurança. Assim, terminada a pena privativa de liberdade, continuava detido até que houvesse o exame de cessação da periculosidade. Na prática, para a maioria dos sentenciados, a prisão indefinida afigurava-se profundamente injusta – afinal, na época do delito, fora considerado imputável, não havendo sentido para sofrer dupla penalidade (NUCCI, 2007, p. 549).

Assim, ao mesmo tempo em que buscava a “cura” do indivíduo considerado doente mental, o sistema duplo binário não abria mão da sua punição, acarretando a dupla penalização, retardando ainda mais a busca pela recuperação da saúde mental do condenado.

Na maioria das vezes, a pena e a medida de segurança eram cumpridas no mesmo estabelecimento penitenciário, obviamente sem estrutura de tratamento e de atendimento adequadas e, portanto, com mínimas chances de recuperação do indivíduo condenado.

Após a entrada em vigência da Lei nº. 7.209/1984, que reformou a parte geral do Código Penal, foi adotado o sistema denominado Sistema Vicariante, que impede o emprego duplo de pena e medida de segurança aos indivíduos considerados inimputáveis ou semi-imputáveis, por considerar que sua aplicação fere o princípio do *ne bis in idem*, já que trata-se de imposição, ao mesmo indivíduo, de duas sanções penais em razão da realização do mesmo ato ilícito.

Assim, após a reforma de 1984, o CPB aplica a pena relacionada ao crime cometido se, no momento da prática delitiva, o transgressor era imputável.

Da mesma forma, será aplicada a medida de segurança ao inimputável que tenha realizado um comportamento ilícito e típico, não sendo, todavia, culpável; ou seja, o mesmo deverá ser absolvido e submetido à medida de segurança de acordo com os critérios previstos na lei.

Se o transgressor for considerado semi-imputável ao momento da ação, nos termos estabelecidos no artigo 26, parágrafo único do Código Penal, o juiz utilizar-se-á do Sistema Vicariante, escolhendo entre a aplicação da pena reduzida de 1/3 a 2/3 terços ou da medida de segurança (internação ou assistência ambulatorial).

### 3.2 A LEI Nº. 10.216/2001 - LEI DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

A lei nº. 10.216/2001, conhecida como Lei Antimanicomial ou Lei da Reforma Psiquiátrica, ordena e normatiza a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, trazendo, inclusive, em seu próprio corpo, a garantia de informação desses direitos aos doentes mentais durante o atendimento.

No entanto, boa parte da doutrina penal brasileira associa a aplicação das medidas de segurança à busca pela “cura” do acusado, enquanto que a própria ciência psiquiátrica, para muitas das doenças mentais, não garante a possibilidade de cura, mas sim a possibilidade de controle da doença por tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico permanente, visando a minimizar a periculosidade do paciente.

Esta falta de integração entre a Lei nº. 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica) e o que preceitua o CPB e a Lei de Execução Penal acarretam diversos conflitos ou interpretações diferentes quanto à excepcionalidade da internação; à estrutura necessária ao hospital psiquiátrico; à determinação da internação; à duração da medida de segurança e à desinternação do paciente.

Como exemplo, pode-se citar que, em função da mudança de finalidade, a nova lei inverte o modelo de tratamento, ou seja, conforme o art. 4º. da Lei nº. 10.216/2001, a internação só se dará “quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes”, bem como determina a obrigatoriedade de ser devidamente motivada por um “laudo médico circunstanciado”, conforme art. 6º.

Já o Código Penal toma a internação como regra no caso de indivíduos inimputáveis ou semi-imputáveis e vê o tratamento ambulatorial como último caso, ou seja, o tratamento médico sem internação (ambulatorial) para o inimputável que pratica fatos típicos e ilícitos jurídicos é visto como uma “alternativa”, conforme descrito no art. 97 do CPB<sup>8</sup>.

Este conceito diverge com a abertura proporcionada por precedente do Superior Tribunal de Justiça, qual seja:

a medida de segurança, enquanto resposta penal adequada aos casos de exclusão ou de diminuição da culpabilidade previstos no art. 26, *caput* e parágrafo único do Código Penal, deve ajustar-se, em espécie, à natureza do tratamento de que necessita o agente inimputável ou semi-imputável do ato ilícito.

A relevância dada pelo Direito Penal moderno ao tripé "crime, tratamento e prevenção", bem como à relação entre teoria do crime e patologia do criminoso, trouxe em si a necessidade premente da participação da Psiquiatria e de outras ciências do comportamento humano no processo forense.

---

<sup>8</sup> 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.

#### **4. OS PRINCIPAIS PROBLEMAS NO USO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA E SUAS POSSÍVEIS SOLUÇÕES**

Pode-se dizer que, na prática, a execução das medidas de segurança é um processo composto por diversas atividades operacionais e funcionais, com base nas normas e diretrizes fixadas na lei de execução penal e outras leis complementares.

Importante esclarecer que o juizado de execução penal não é o mesmo juizado responsável pela aplicação das medidas de segurança.

Em princípio, o juizado de execução penal é o responsável pela fiscalização e coordenação de todas as atividades do processo de execução, incluindo os recursos logísticos, humanos e materiais necessários para assegurar o fiel cumprimento das medidas de segurança, bem como pela proteção e assistência aos apenados.

Na prática, constata-se que por diversas razões (desinteresse político, insuficiência de verbas orçamentárias, dificuldade na contratação de profissionais da área médica, etc.) o atendimento ao apenado com medida de segurança acaba sendo de baixa qualidade e, muitas vezes, prejudicial à saúde do próprio apenado, que fica aguardando recursos materiais e/ou profissionais para iniciar seu tratamento.

Como quase sempre acontece no decurso de um processo, os problemas, indefinições ou deficiências ocorridas nas fases anteriores (legislação e aplicação das medidas de segurança), acabam se refletindo no processo de execução e, por consequência, na qualidade do atendimento aos internados ou submetidos ao tratamento ambulatorial.

Descreve-se abaixo, quatro das principais atividades do processo de execução, normatizadas, em tese, pelo CPB e pela lei de execução penal (LEP), apontando-se os principais problemas na execução de cada uma delas.

##### **4.1 INÍCIO DA VIGÊNCIA DA MEDIDA DE SEGURANÇA: INTERNAÇÃO OU TRATAMENTO AMBULATORIAL**

Transitada em julgado a sentença, o juízo da condenação deverá ordenar a expedição da guia para execução (art.171 da LEP), sendo vedado o uso da medida de segurança provisória pela Reforma Penal de 1984, ao excluir o disposto no art. 80 do CPB de 1940.

A guia de internação ou tratamento ambulatorial é expedida pelo juízo da execução (art.172 da LEP), contendo os requisitos do artigo 173 da LEP e deverá ser remetida à autoridade administrativa incumbida da execução da medida de segurança.

O inimputável é obrigatoriamente submetido a exame criminológico. Este exame no tratamento ambulatorial passou a ser facultativo (art.174 da LEP).

O principal problema nestas atividades é o tempo despendido para executá-las, seja pela burocracia ou pela inexistência de vagas ou recursos para sua internação ou tratamento ambulatorial. Enquanto isso, o apenado fica à disposição da justiça, via de regra, na prisão, o que prejudica a recuperação do mesmo, isso sem falar na inconstitucionalidade do ato.

#### 4.2 TÉRMINO DA VIGÊNCIA: DESINTERNAÇÃO OU LIBERAÇÃO DO APENADO

Ao final do prazo mínimo da duração da medida de segurança, o apenado é, obrigatoriamente, submetido à perícia psiquiátrica para averiguação do grau de periculosidade.

O parágrafo 2º do artigo 97 do Código Penal estabelece que a perícia médica para certificação da cessação da periculosidade será realizado ao fim do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se assim determinar o juiz da execução. Porém, esse juiz pode determinar o exame de ofício, ou seja, a repetição do exame a qualquer tempo, desde que decorrido o prazo mínimo (LEP, art. 175, V).

Antes de esgotado o prazo mínimo, o exame somente poderá ser realizado por provocação do Ministério Público ou do interessado (procurador ou defensor), jamais de ofício. A provocação e a decisão devem ser fundamentadas.

A Lei de Execução Penal garante o direito de contratar médico particular, de confiança do paciente ou de familiares, para acompanhar o tratamento, e se houver divergências entre o médico oficial e o particular, estas serão resolvidas pelo juiz da execução (art. 43 e parágrafo único da LEP).

O laudo psiquiátrico, acompanhado do minucioso relatório descrito no artigo 175 da LEP, será remetido ao juízo da execução, que dará vista dos autos ao Ministério público e a defesa ou curador com prazo de três dias cada um.

Depois de comprovada pela perícia a cessação da periculosidade, o juiz da execução determinará a revogação da medida de segurança, acionando a desinternação do paciente ou a liberação do mesmo, caso este esteja em tratamento ambulatorial, aplicando-se a ele as condições próprias do livramento condicional, quais sejam: obter ocupação lícita, se o agente for apto ao trabalho; comunicar periodicamente ao juiz sua ocupação; não mudar da comarca sem prévia autorização judicial.

Parte da doutrina entende que, neste caso, ocorre a suspensão da medida de segurança e não a sua revogação, uma vez que a medida de segurança só será realmente revogada depois de transcorrido 1(um) ano, sem que o agente pratique fato indicativo de persistência da periculosidade, conforme previsto no artigo 97, § 3º do CPB.

Importante alertar que, para estas atividades, cabe agravo de execução com efeito suspensivo, de modo que a desinternação ou liberação precisa aguardar o trânsito em julgado.

Constata-se que um dos problemas consiste no tempo necessário para a execução das atividades acima, gerando um grave problema jurídico e humano, já que, em alguns casos, chega a ser superior ao tempo em que o apenado permaneceu internado ou em tratamento, configurando, assim, uma enorme injustiça social e inconstitucional ao violar diretamente o princípio de respeito à dignidade humana.

Outro complicador é que o artigo 97 §1º do Código Penal define que a internação e o tratamento ambulatorial devem ser executados por tempo indeterminado, perdurando enquanto durar a periculosidade do condenado, o que tem como consequência a possibilidade legal de prisão perpétua (inconstitucional), bem como decisões inadequadas com base na imprecisão natural do grau de periculosidade do apenado.

### 4.3 DOENÇA MENTAL SUPERVENIENTE À CONDENAÇÃO

A superveniência de doença mental ou perturbação da saúde mental do apenado, no decurso da execução da pena privativa de liberdade, é normatizada pelo art. 41 do CPB<sup>9</sup> e pelo artigo 183<sup>10</sup> da Lei de Execução Penal.

Estes dispositivos legais possibilitam ao juiz de ofício, por requerimento do Ministério Público ou da autoridade administrativa responsável pela execução, converter a pena privativa de liberdade em medida de segurança.

Na conversão devem ser aplicadas as normas gerais sobre a imposição da medida de segurança e de sua execução, sendo imprescindível perícia médica para determinação do grau de periculosidade do agente.

Em princípio, a medida de segurança a ser imposta por meio dessa conversão é a internação em hospital psiquiátrico, independente de ter sido o condenado punido com pena privativa de liberdade reclusiva ou detentiva. No entanto, se o condenado praticou crime apenado com detenção e o grau de periculosidade do agente for baixo, permite-se a conversão para tratamento ambulatorial. Neste caso, o juiz deve fixar o prazo mínimo de internação, entre 1(um) e 3(três) anos, nos termos do art. 97, §1º, já que a Lei de Execução Penal não prevê, no caso, prazo especial.

A conversão somente pode ocorrer durante o prazo de execução da pena. É irreversível e estará limitada ao tempo restante da pena, para que não se incorra em um constrangimento ilegal, ou seja, aplicação de pena e de medida de segurança cumulativas para o mesmo crime.

No entanto, se a doença mental superveniente à condenação não se tratar de enfermidade duradoura, o juiz pode aplicar o disposto no art. 41 do Código Penal, ou seja, transferir o sentenciado para hospital de custódia e tratamento psiquiátrico pelo tempo suficiente à sua cura.

Torna-se importante o entendimento de que não se trata de conversão da pena em medida de segurança, mas tão somente de providência provisória para

---

<sup>9</sup> Art. 41 - O condenado a quem sobrevém doença mental deve ser recolhido a hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, a outro estabelecimento adequado. (Redação dada pela Lei nº .7.209, de 11.7.1984).

<sup>10</sup> Art. 183. Quando, no curso da execução da pena privativa de liberdade, sobrevier doença mental ou perturbação da saúde mental, o Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público, da Defensoria Pública ou da autoridade administrativa, poderá determinar a substituição da pena por medida de segurança. (Redação dada pela Lei nº 12.313 de 2010).



cuidar da doença do condenado. Estando melhor, voltará a cumprir sua pena no presídio de onde saiu.

Vale aqui reproduzir as palavras de Cezar Roberto Bitencourt, que, *in verbis*, nos lembra que:

Atualmente, o imputável que praticar uma conduta punível sujeitar-se-á somente à pena correspondente; o inimputável, à medida de segurança, e o semi-imputável, o chamado fronteiroço, sofrerá pena ou medida de segurança, isto é, ou uma ou outra, nunca as duas, como ocorre no sistema duplo binário (BITENCOURT, 2007, p. 689)

Numa análise preliminar dos artigos supracitados, percebe-se claramente a inconsistência do artigo 41 do CPB com relação ao sistema vicariante, adotado pelo direito penal brasileiro; idem com o artigo 26 do CPB e o artigo 183 da LEP; assim como a indefinição de prazos coerentes com o fato superveniente ocorrido, o que pode acarretar um flagrante desrespeito aos princípios da dignidade humana, da igualdade e da liberdade esculpidos no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal.

#### 4.4 A DURAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

Existe hoje um grande debate doutrinário com relação à constitucionalidade ou não da indeterminação temporal da medida de segurança.

O problema é o conflito existente entre o que determina a nossa CRFB de 1988 que, em seu art. 5º, inc. XLVII, "b", veda expressamente a pena perpétua; o artigo 75 do CPB que limita o cumprimento da pena de prisão para os imputáveis em 30 (trinta) anos e o que dispõe o parágrafo 1º do artigo 97 do Código Penal, ou seja, que a medida de segurança perdura por tempo indeterminado, persistindo até que se comprove, por meio de laudo médico, a cessação da periculosidade.

Percebe-se claramente a inconsistência entre as normas acima, haja vista que existem doenças mentais incuráveis e, portanto, de acordo com o artigo 97 do Código Penal, o indivíduo portador de doença mental irreversível pode estar condenado a cumprir a medida de segurança por toda a vida, embora em hospitais de custódia ou hospitais psiquiátricos, o que contraria o preceituado na CF.

Sem dúvida, este tema é complexo, uma vez que envolve ponderação de interesses entre inimputáveis e toda uma coletividade em razão da segurança

pública da sociedade, bem como da necessidade de observância de direitos constitucionais, tais como: dignidade da pessoa humana, proporcionalidade da pena x crime, igualdade e humanização, dentre outros.

Partindo-se da premissa de que, embora não seja pena, a medida de segurança representa exercício do poder estatal (sanção penal), a polêmica doutrinária se estabelece na definição da constitucionalidade ou não do prazo indeterminado na aplicação das medidas de segurança.

#### **4.4.1 Argumentos a favor da constitucionalidade**

Dentre os doutrinadores adeptos da posição legalista, há quem defenda ser perfeitamente constitucional o fato das medidas de segurança ser imposto por tempo indeterminado.

Nesta linha de entendimento, destaca-se o pensamento de Guilherme de Souza Nucci (2007) que, dentre outras coisas, defende uma interpretação restritiva dos dispositivos legais relativos ao tema, em especial ao artigo 75 do CPB.

Assim, embora reconheça e respeite a existência de doutrinadores que defendam a inconstitucionalidade do prazo indeterminado, o mencionado autor se contrapõe aos que sustentam uma interpretação sistemática e teleológica, bem como àqueles que reconhecem, para a medida de segurança, o limite máximo da pena correspondente ao delito praticado.

Argumenta Nucci (2007) que, apesar de seu caráter de sanção penal, a medida de segurança não deixa de ter o propósito curativo e terapêutico. Portanto, enquanto não for devidamente curado, deve o paciente permanecer submetido à internação ou tratamento ambulatorial, sob custódia do Estado.

Já Eduardo Reale Ferrari (FERRARI, 2001, p.158) ao defender a constitucionalidade de prazo indeterminado, argumenta que, “ainda que admitida como exceção, a maioria das medidas de segurança sujeitam-se à ausência de limites mínimos ou máximos de duração”.

Segue argumentando que, enquanto os limites das penas devem ser determinados por um critério de justiça e, portanto, devem obedecer a princípios éticos e determinados, as medidas de segurança deveriam seguir um critério puramente terapêutico, eticamente neutro e sem nenhuma obediência a critérios de justiça ou a limites de duração.

Eduardo Reale Ferrari (2001) pondera também que, ao se analisar os tipos de doenças mentais conhecidas, pode-se constatar que em algumas delas, tal como no transtorno bipolar, o nível de periculosidade pode ser reduzido ou eliminado, enquanto que outras espécies, tal como a psicopatia, raramente apresentam redução de periculosidade.

Neste contexto, conclui o autor citado, haveria casos em que o limite estabelecido para o cumprimento da medida de segurança seria cabível e, em outros, a determinação da duração da medida de segurança representaria perigo real e concreto para a sociedade.

Torna-se importante a observação daqueles que defendem que a medida de segurança teria finalidade unicamente terapêutica, que a limitação temporal da medida de segurança seria insuficiente, caso não tenha sido constatada a cessação da periculosidade e a recuperação do agente portador de doença mental, ao fim do prazo máximo estabelecido para a sua duração.

Após a aprovação da Lei de Execução Penal (Lei nº. 7209/1984), surgiram diversos julgados de tribunais de justiça que embasavam esta linha de raciocínio.

Abaixo, transcrito do artigo de Márcio Fortuna Alves: “A constitucionalidade ou não da indeterminação temporal da medida de segurança”, elaborado em 05/2008, apresentamos um exemplo de julgado:

TJSP. [...] Não configura constrangimento ilegal a ser amparado por *habeas corpus*, a medida de segurança consistente em internação para tratamento psiquiátrico, que já dura mais de trinta anos, de paciente que praticou homicídio. Ademais, foi atestado, por meio de laudo médico, a necessidade de renovação da medida de segurança, devido à persistência da periculosidade do agente e, conforme o previsto no art.97, §1º, do CP a internação se dá por tempo indeterminado. (RT 815/571).

#### **4.4.2 Argumentos a favor da inconstitucionalidade**

Face à indefinição legal no que se refere à limitação temporal das medidas de segurança, várias soluções jurídicas têm sido discutidas entre os doutrinadores favoráveis à limitação, quais sejam: condicionar o tempo máximo de duração da medida de segurança em trinta anos, conforme preceitua o art. 75 do Código Penal;

relacionar o limite temporal da medida de segurança ao máximo da pena abstratamente cominada ao delito; equiparar o limite temporal da medida de segurança à pena hipoteticamente aplicável ao caso concreto; vincular o tempo de duração da medida de segurança ao mínimo da pena abstrata prevista ao delito.

Inúmeros doutrinadores, citados abaixo, entendem que a inexistência de limite temporal para as medidas de segurança é inconstitucional, assim como a flagrante inobservância dos vários princípios constitucionais como o da proporcionalidade, da igualdade, da humanidade, ou ainda pelo desrespeito à dignidade da pessoa humana e aos princípios que regem as medidas de segurança no CPB.

Descrevem-se, abaixo, os argumentos de alguns doutrinadores, cada qual com suas razões específicas, porém, todos convergindo para a necessidade da revisão do CPB supracitada.

Ao tratar do tema, o doutrinador Miguel Reale Júnior lembra não ser compatível com o Estado Democrático a imposição de constrangimento indeterminado, completando seu posicionamento asseverando que:

Quanto à duração indeterminada cabe razão aos críticos, uma vez que o princípio da legalidade impõe que se fixe o máximo de tempo de aplicação da medida de segurança, o que se procurou remediar no projeto em andamento no Congresso Nacional; o qual prevê no art. 98 que o tempo da medida de segurança não será superior à pena máxima cominada ao tipo legal de crime (REALE JÚNIOR, 2004, p.177).

Miguel Reale Junior (2004) continua seu raciocínio trazendo importante observação acerca do referido projeto, qual seja:

Findo o prazo, se não cessada a doença, segundo o propósito do Projeto, deve ser declarada extinta a medida e o internado deve ser transferido para hospital da rede pública, se não for suficiente o tratamento ambulatorial. Passa o internado, sujeito à medida de segurança determinada por juízo criminal, a receber, vencido o prazo da pena máxima cominada ao crime correspondente ao fato praticado, tratamento comum, em hospital comum (REALE JÚNIOR, 2004, p.177).

Zaffaroni e Pierangeli (apud GRECO, 1999), por exemplo, argumentam que, se a Constituição Federal dispõe que não há penas perpétuas, não se pode aceitar como racional a perda perpétua de direitos de indivíduos apenados com medidas de segurança. Isto porque a periculosidade de uma pessoa que tenha cometido um injusto penal não é uma função exclusiva de seu estado mental, ou seja, não há razão aparente para que esta última seja submetida a um controle penal perpétuo, ou, possivelmente perpétuo, enquanto outra “dita normal” fique entregue às disposições do direito penal com limitação temporal.

Em outras palavras, a realidade mostra que não raras vezes os imputáveis, por serem, de igual forma, perigosos quando soltos, voltam a cometer infrações, tornando-se reincidentes, mas nem por isso deixam de ser beneficiados pelo disposto no artigo 75 do CPB.

“Se a lei não estabelece o limite máximo, é o intérprete quem tem a obrigação de fazê-lo”. (ZAFFARONI; PIERANGELI apud GRECO, 2007, p.681)

No mesmo sentido, elucida o Prof. Virgílio Mattos:

Não há medida de segurança sem prévia cominação, uma vez que tem natureza jurídica de pena e, portanto, em sentido amplo, a medida de segurança *ad vitam* é ofuscantemente inconstitucional (MATTOS, 1999, p. 136).

Já César Roberto Bitencourt (2010, p. 785) assume a seguinte posição:

Sustentamos que em obediência ao postulado que proíbe a pena de prisão perpétua dever-se-ia, necessariamente, limitar o cumprimento das medidas de segurança a prazo não superior a trinta anos, que é o lapso temporal permitido de privação da liberdade do infrator (art. 75 do CP).

Ao analisar a possibilidade de que a medida de segurança possa ser mantida até o falecimento do paciente, Rogério Greco (2007) afirma que:

Esse raciocínio levou parte da doutrina a afirmar que o prazo de duração das medidas de segurança não pode ser completamente indeterminado, sob pena de ofender o princípio constitucional que veda a prisão perpétua, principalmente tratando-se de medida de

segurança detentiva, ou seja, aquela cumprida em regime de internação [...] (GRECO, 2007, p. 681).

Acrescente-se ainda, os argumentos do Prof. Luiz Flávio Gomes sobre o tema:

Urge enfatizar que a finalidade preventiva conferida às medidas de segurança tem que ser limitada de algum modo, se não se quer fazer do enfermo mental delinquente um sujeito de pior condição que o mentalmente sadio que comete o mesmo delito (GOMES, 1993, p. 66)

Ainda segundo Gomes, este limite deve ser alicerçado nos princípios da intervenção mínima, da proporcionalidade, da legalidade e da judicialidade, além de totalmente integrados com os princípios fundamentais que compõem o Estado Democrático de Direito defendido pela nossa Constituição Federal.

Pelos argumentos apresentados acima, pode-se concluir que existe o entendimento majoritário de que a medida de segurança não pode ultrapassar o limite máximo de pena abstratamente cominada ao delito, sendo esse o “limite da intervenção estatal” na liberdade do indivíduo.

Embora não haja previsão no Código Penal a respeito, e tampouco a adequação do mesmo à proibição constitucional do uso da prisão perpétua, o CPB deveria impor para as medidas de segurança o mesmo limite temporal imposto às penas 30(trinta) anos, bem como relacionar os limites da medida de segurança ao máximo da pena abstratamente cominada ao delito.

Constata-se que as mais recentes jurisprudências dos Tribunais Superiores – Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça – têm-se inclinado no sentido de reconhecer essa limitação temporal máxima na fase executiva da sanção penal 30 (trinta) anos, que seria aplicável tanto em sede de pena criminal quanto de medida de segurança.

Transcreve-se, abaixo, como exemplo, um julgado nesse sentido:

“Medida De Segurança - Projeção No Tempo - Limite. A interpretação sistemática e teleológica dos artigos 75, 97 e 183, os dois primeiros do Código Penal e o último da Lei de Execuções Penais, deve fazer-se considerada a garantia constitucional

abolidora das prisões perpétuas. A medida de segurança fica jungida ao período máximo de trinta anos” (STF – Primeira Turma - HC 84.219/SP - Rel. Min. Marco Aurélio – j. em 16.08.05 - DJ de 23.09.05).

#### 4.5 POSSÍVEIS SOLUÇÕES

Pretende-se neste item, com base nos problemas identificados, tecer alguns comentários e sugerir algumas ações, correções ou atividades específicas, passíveis de serem implementadas no Brasil.

Com relação ao problema cultural relacionado com a postura frente ao doente mental, a evolução histórica das medidas de segurança nos mostra que, até o século XIX, a pessoa com transtornos mentais era considerada como um problema para a sociedade e sua exclusão, encarceramento ou eliminação eram as ações mais praticadas.

Inexistia, na época, conhecimento, recursos e/ou interesse público e da sociedade em dar um tratamento mais humano a estas pessoas, que eram consideradas como monstros e/ou aberrações do ser humano dito “normal”, indignas de serem tratadas como tal.

Com a evolução da medicina legal e das ciências sobre o comportamento humano, surgiram os primeiros estudos e iniciativas voltados à proteção dessas pessoas e da própria sociedade, que temia por ações violentas e incompreensíveis das mesmas.

Trata-se, portanto, de um problema cultural da civilização humana que, nos últimos dois séculos, vem-se transformando e evoluindo, em termos jurídicos e sociais, inclusive no Brasil, mas ainda permanecem alguns resquícios e temores antigos que tendem a isolar ou a ignorar os doentes mentais.

As ações ou iniciativas para minimizar este problema são complexas, pois dependem de inúmeros fatores externos ao problema, tais como o nível cultural e educacional daquela sociedade ou País, o regime político existente e suas prioridades, os recursos econômicos, materiais e humanos disponíveis, etc.

Apesar dessas dificuldades, diversas iniciativas têm sido tomadas no Brasil, com excepcionais resultados, tais como: o Programa PAI-PJ (Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário); o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), o CERSAM (Centro de Referência em Saúde Mental), etc., todos eles voltados, cada

qual com sua peculiaridade, para a ressocialização e reinserção dos indivíduos submetidos à medida de segurança.

O Programa PAI-PJ, por exemplo, em cinco anos de funcionamento, acompanhou mais de mil pacientes. O resultado é que, aqueles que tomados por uma crise psicótica, tinham assassinado alguém, nunca mais repetiram o gesto.

Mesmo no cenário adverso atual, o PAI-PJ está realizando o que antes dessa iniciativa era apenas uma utopia no tratamento de doentes mentais e/ou criminosos, ou seja, a reincidência zero dos crimes contra pessoas (PAI-PJ, 2008, p.24).

Pode-se inferir, portanto, que a implementação de uma campanha permanente em nível federativo, que envolva todos os setores da sociedade, esclarecendo e motivando a participação destes no desenvolvimento de ações e iniciativas voltadas para um atendimento melhor e mais humano dessas pessoas com transtornos mentais trará enormes benefícios aos mesmos, assim como irá suportar e acelerar a mudança cultural pretendida.

Em relação aos problemas constitucionais, a própria CRFB de 1988, fundamentada no regime democrático de direito, impõe como princípios fundamentais o direito à igualdade, à liberdade, à humanidade e ao respeito à dignidade humana, dentre outros.

Embora a Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica) ordene e normatize a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, trazendo, inclusive, em seu próprio corpo, a observância dos princípios supracitados, assim como a garantia de informação desses direitos aos doentes mentais durante o atendimento, verifica-se que esta não está refletida por completo no CPB.

A consequência direta é o conflito na aplicação das normas previstas e a possibilidade de decisões inconstitucionais ou equivocadas.

A solução para este grave problema já existe, inserção da Lei nº 10.216/2001 no CPB e na LEP. Portanto, urge que o setor público competente revise o CPB e a LEP, para que estes reflitam as normas, diretrizes e princípios constantes na lei supracitada.

Desnecessário enfatizar a importância de atitude sugerida, já que a atuação estatal deve ser orientada pelos princípios constitucionais supracitados, pelo fato de que os inimputáveis e semi-imputáveis são pessoas que carecem de discernimento para entender o caráter e o objetivo das medidas que lhe são impostas e, por consequência, necessitam de especial proteção do Estado.



Outro grave problema se refere à limitação de prazo temporal das medidas de segurança.

Sem dúvida, o tema de limitação temporal ou não das medidas de segurança é complexo e exige uma atenção especial e um estudo cauteloso, uma vez que envolve a ponderação de direitos e interesses entre inimputáveis e toda uma coletividade carente por segurança pública.

Por outro lado, a observância de princípios e garantias constitucionais para toda a sociedade, inclusive para os doentes mentais, tais como: respeito à dignidade da pessoa humana, à proporcionalidade, à igualdade, à humanização, etc., são essenciais para a consolidação do regime democrático de direito, defendido pela nossa Carta Magna.

Pelo que foi descrito e comentado no item 4.4.2 acima, a limitação temporal máxima na aplicação das medidas de segurança em 30 (trinta) anos já é jurisprudência do STF, restando apenas sua inclusão e normatização no CPB.

Pode-se concluir também, que já existe o entendimento majoritário dos doutrinadores de que a medida de segurança não pode ultrapassar o limite máximo de pena abstratamente cominada ao delito, sendo esse o “limite da intervenção estatal” na liberdade do indivíduo.

No entanto, estas normas e diretrizes devem ser inseridas através de uma reforma completa no Código Penal Brasileiro, com o objetivo de não incorrer no mesmo problema hoje existente com a lei de reforma psiquiátrica, ou seja, conflitos e divergências com normas e diretrizes já existentes no CPB.

Esta iniciativa já foi tomada e a Comissão de Juristas para a elaboração de Anteprojeto de reforma do Código Penal Brasileiro foi criada pelo Requerimento nº 756, de 2011, de autoria do senador Pedro Taques, aditado pelo de nº 1.034 de autoria do senador José Sarney e o anteprojeto elaborado encontra-se em tramitação no congresso desde junho de 2012.

#### 4.6 O ANTEPROJETO DO NOVO CÓDIGO PENAL

Com relação às medidas de segurança, o anteprojeto inova ao fixar, para os crimes praticados sem violência ou grave ameaça e de menor potencial ofensivo, o prazo máximo de duração à pena máxima cominada ao respectivo delito (art. 96, §2º, a); já para os crimes praticados com violência ou com grave ameaça, o prazo

máximo de duração das medidas de segurança será de 30 (trinta) anos (art. 96, §2º, b). Este limite não é aplicável aos crimes de menor potencial ofensivo, que ficam sujeitos à regra geral, ou seja, limitado à pena máxima cominada.

Outras inovações importantes foram:

- Art. 95, § 1º. Na aplicação das medidas de segurança deverão ser observados os direitos das pessoas com deficiência, inclusive os previstos na legislação específica;
- Art. 96, § 2º. Cumprido o prazo mínimo, a medida de segurança perdurará enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação da periculosidade, desde que não ultrapasse o limite máximo: a) da pena cominada ao fato criminoso praticado; ou b) de trinta anos, nos fatos criminosos praticados com violência ou grave ameaça à pessoa, salvo se a infração for de menor potencial ofensivo;
- Art. 96, § 3º Atingido o limite máximo a que se refere o parágrafo anterior, poderá o Ministério Público ou o responsável legal pela pessoa, requerer, no juízo cível, o prosseguimento da internação;
- Art. 97. Na hipótese do parágrafo único do art. 32 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a prisão pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo tempo da pena de prisão, observado o § 3º do art. 96.

As principais alterações no instituto de medidas de segurança estão apresentadas na tabela comparativa abaixo.

Tabela 1 - Tabela Comparativa: Código Penal Atual x Anteprojeto

ANTEPROJETO DE NOVO CÓDIGO PENAL	CÓDIGO PENAL ATUAL
<b>TÍTULO V - MEDIDAS DE SEGURANÇA</b>	<b>TÍTULO VI – DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA</b>
<p><b>Espécies de medidas de segurança</b>            Art. 95. As medidas de segurança são:            I – Internação compulsória em estabelecimento adequado;            II – sujeição a tratamento ambulatorial.            § 1º Na aplicação das medidas de segurança deverão ser observados os direitos das pessoas com deficiência, inclusive os previstos na legislação específica.</p>	<p><b>Espécies de medidas de segurança</b>            Art. 96. As medidas de segurança são:            I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;            II - sujeição a tratamento ambulatorial.            Parágrafo único - Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta.</p>

<p>§ 2º Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança, nem subsiste a que tenha sido imposta.</p>	
<p><b>Imposição da medida de segurança para inimputável</b> Art. 96. Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação compulsória ou o tratamento ambulatorial.</p>	<p><b>Imposição da medida de segurança para inimputável</b> 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.</p>
<p><b>Prazo – Artigo 96</b> § 1º O prazo mínimo da medida de segurança deverá ser de um a três anos. § 2º Cumprido o prazo mínimo, a medida de segurança perdurará enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação da periculosidade, desde que não ultrapasse o limite máximo: a) da pena cominada ao fato criminoso praticado; ou b) de trinta anos, nos fatos criminosos praticados com violência ou grave ameaça à pessoa, salvo se a infração for de menor potencial ofensivo. § 3º Atingido o limite máximo a que se refere o parágrafo anterior, poderá o Ministério Público ou o responsável legal pela pessoa, requerer, no juízo cível, o prosseguimento da internação.</p>	<p><b>Prazo – Artigo 97</b> § 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.</p>
<p><b>Perícia médica</b> § 4º A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução.</p>	<p><b>Perícia médica</b> § 2º – A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução.</p>
<p><b>Desinternação ou liberação condicional</b> § 5º A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de um ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade. § 6º Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos.</p>	<p><b>Desinternação ou liberação condicional</b> § 3º – A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade. § 4º – Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos.</p>
<p><b>Substituição da pena por medida de segurança para o semi-imputável</b> Art. 97. Na hipótese do parágrafo único do art. 32 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a prisão pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo tempo da pena de prisão, observado o § 3º do art. 96.</p>	<p><b>Substituição da pena por medida de segurança para o semi-imputável</b> Art. 98 – Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º.</p>
<p><b>Direitos do internado</b> Art. 98. O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento,</p>	<p><b>Direitos do internado</b> Art. 99 – O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento.</p>

observados os direitos das pessoas com deficiência.
---

Fonte: Tabela elaborada por Leonardo Marcondes Machado<sup>11</sup>

Numa primeira visão crítica ao anteprojeto, notam-se dois pontos importantes, que mereciam ser mais claros e explícitos, quais sejam:

- Apesar do avanço na remoção da inconstitucionalidade provocada pela inexistência de limitação temporal das medidas de segurança, o anteprojeto prevê a possibilidade de prosseguimento da internação no juízo cível (art. 96, §3º).

Parece que a idéia, não claramente explicitada, seria de, ao findar o período para cumprimento da medida de segurança e persistir a doença mental, comunicar tal situação ao Juízo Cível ou ao Ministério Público, para que se proceda à curatela.

A Curatela, conforme dispõe o artigo 1.767 e seguintes do Código Civil é a continuação do tratamento com base nos artigos 1.776 e 1.777 do mesmo Código Civil, a ser implementado e fiscalizado pelo curador do inimputável e não mais pelo Estado.

A preocupação que persiste é de que, se não forem tomadas as devidas precauções legais estabelecendo normas e regras específicas para essa transferência, esta se tornar uma mera transferência de responsabilidade entre poderes (penal para civil), sem benefícios para o apenado portador de doença mental.

- Aparentemente, o anteprojeto não se preocupou em provocar a integração, hoje inexistente, entre o novo código e a Lei n°. 10.216/2001 (Lei de Reforma Psiquiátrica).

Importante lembrar que, como visto neste estudo, esta lei revogou boa parte da legislação penal (parte geral) em matéria de medida de segurança, especialmente em relação aos prazos mínimos e máximos de internação, bem como tornou o tratamento em liberdade (tratamento ambulatorial) como a regra e a internação em hospitais psiquiátricos como a exceção, sempre com o objetivo de se ter um tratamento mais humano e o respeito e observância dos princípios fundamentais da CF.

---

<sup>11</sup> Delegado de Polícia Civil em Santa Catarina, atualmente em exercício na comarca de Joinville. Pós-Graduado em Ciências Criminais pela UNISUL/IPAN/LFG. Professor de Legislação Penal Especial na Academia de Polícia Civil de Santa Catarina. Professor de Direito Processual Penal na Faculdade Cenecista de Joinville. Professor Conteudista no Portal Jurídico Atualidades do Direito. Colaborador Articulista em diversas revistas jurídicas eletrônicas.

## 5. CONCLUSÃO

As tecnologias e tratamentos na área médica, o conhecimento em ciências voltadas para o comportamento humano e a cultura das sociedades estão em permanente evolução e, por consequência, o Direito Penal deve estar constantemente revisando as suas normas e ordenamentos, visando a incorporar, no caso das medidas de segurança, maior qualidade no tratamento e atendimento das pessoas portadoras de transtornos mentais.

Nos tempos atuais, ainda não é possível precisar, com juízo de certeza, se alguém apresenta ou não perigo concreto à sociedade, já que a prognose é um juízo probabilístico e a valoração penal do inimputável a partir destas probabilidades pode gerar enormes riscos aos direitos e garantias individuais.

Pode-se concluir, portanto, que a ausência de fixação de tempo máximo para cumprimento das medidas de segurança e a inobservância dos princípios fundamentais de nossa Carta Magna, implica na supressão, para os doentes mentais, de sua condição de seres humanos merecedores de serem tratados como tal, o que é inaceitável na concepção jurídica da sociedade brasileira.

No entanto, faz-se necessário o entendimento de que a aprovação do anteprojeto do novo Código Penal será um marco histórico, um enorme avanço para a nossa sociedade, mas não será suficiente, se o poder público e a sociedade não investir em mais recursos (materiais, humanos e financeiros).

Como visto neste estudo, não resta dúvida de que a implementação de ações e programas voltados para o paciente judiciário provoca significativas e animadoras mudanças no quadro social daqueles submetidos à medida de segurança, dentre as quais destaca-se a sensível redução do tempo de internação daqueles atendidos pelo Programa.

Através destes projetos ou programas o inimputável terá à sua disposição uma atenção, até então não existente, por parte de uma equipe especializada, composta de psicólogos, assistentes sociais, advogados, médicos, voluntários e, sobretudo, do Judiciário.

É de fundamental importância que o poder público e os setores afins priorizem investimentos na estrutura necessária para que o criminoso doente mental tenha um tratamento mais humano, bem como tenha maiores chances de se recuperar e conviver normalmente em sociedade.

Finalizando este estudo, entendemos que os objetivos propostos para este trabalho foram atingidos, já que os principais problemas e inconsistências atuais no instituto de medidas de segurança foram identificados e comentados; apontamos algumas sugestões viáveis para minimizar ou eliminar os mesmos; analisamos o anteprojeto de reforma do CPB atual, mostrando que boa parte das deficiências aqui citadas foi abordada no mesmo e que, uma vez aprovado, deve afetar positivamente o tratamento dispensado aos inimputáveis e semi-imputáveis.

Sabemos que algumas indefinições ou inconsistências podem permanecer, bem como podem surgir novos desafios relacionados ao tema.

Significa dizer que, cabe a sociedade e aos responsáveis pelo ordenamento jurídico brasileiro estarem em constante alerta para a necessidade de novos ajustes e/ou atualizações que se façam necessárias no futuro.

Enfim, entendemos que o aprimoramento de nossas leis não é uma atividade esporádica e sim um processo contínuo que exige esforço e competência para que tenhamos uma sociedade mais justa e igualitária.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

BITENCOURT, Cezar Roberto. *Tratado de direito penal parte geral*. Vol. 1, 8ª. edição. São Paulo: Saraiva, 2003.

\_\_\_\_\_. *Tratado de direito penal Parte Geral*. 11. ed. atual. São Paulo: Saraiva, 2007.

\_\_\_\_\_. *Tratado de direito penal: Parte Especial 4*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

CARDOSO, Danilo Almeida; PINHEIRO, Jorge de Medeiros. *Medidas de segurança: ressocialização e a dignidade da pessoa humana*. Curitiba: Juruá Editora, 2012.

COSTA, Rodrigo de Souza; A ausência de cura da doença psiquiátrica: reflexos humanistas no Direito. In: XIX Congresso do Conpedi, 2010, Florianópolis. Anais do XIX Congresso Nacional do Conpedi. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2010. p. 1284-1296.

COSTA, Rodrigo de Souza; Medidas de segurança e os desafios para o direito sanitário contemporâneo. In: Felipe Dutra Asensi; Roseni Pinheiro. (Org.). *Direito Sanitário Contemporâneo*. Rio de Janeiro: Campus Elsevier, 2011, v. 1, p. 268-279.

DELMANTO, Celso *et al.* *Código penal comentado*. São Paulo, Edição Renovar, 2002.

DRAPKIN, Israel Senderey. *Manual de criminologia*. São Paulo: José Bushatsky, 1978.

FERRARI, Eduardo Reale. *As medidas de segurança criminais e sua progressão executória: desinternação progressiva*. Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, v. 8, n. 99. São Paulo, 2001.

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

FRANCO, Alberto Silva et al. *Código penal e sua interpretação jurisprudencial*. Parte geral. 6ª. edição. Editora Revista dos Tribunais, 1997.

FRANCO, Alberto Silva. *A jurisdicionalização da execução penal – breves anotações sobre a Lei 7.209/84*. São Paulo: Saraiva, 1986.

GOMES, Luiz Flávio. *Medidas de segurança e seus limites*. Revista Brasileira de Ciências Criminais. São Paulo, n. 2, abril/junho, 1993.

GRECO, Rogério. *Curso de Direito Penal*. Volume 1: parte geral. 14ª. edição. Niterói – RJ: Editora Impetus, 2012.

JESUS, Damásio E. *Direito penal*. 1º. Vol. Parte Geral. São Paulo: Saraiva, 2002.

LEI Nº 7.210, DE 11 DE JULHO DE 1984. LEI DE EXECUÇÃO PENAL - 1984

LOPES, Jair Leonardo. *Curso de Direito Penal: parte geral*. 4ª. edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

MARQUES, José Frederico. *Tratado de direito penal*. III v. 1ª ed. atual. Campinas: Millennium, 1999.

MATTOS, Virgílio. *Trem de doido: o direito e a psiquiatria de mãos dadas*. Belo Horizonte: UNA, 1999.

MEDIDA DE SEGURANÇA. Márcio Fortuna Alves. Disponível no site [http://artigos.netsaber.com.br/resumo\\_artigo\\_49455/artigo\\_sobre\\_medida\\_de\\_seguranca](http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_49455/artigo_sobre_medida_de_seguranca). Acessado em 2 de fevereiro de 2013.

MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*, 11ª. Ed., São Paulo: Atlas, 2002.

NERY JÚNIOR, Néelson. *Princípios do processo civil à luz da Constituição Federal*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

NUCCI, Guilherme de Souza. *Código penal comentado*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007.

RIBEIRO, Bruno de Moraes. *Medidas de segurança*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1998.

ROSSETTI, Janora Rocha; ALVIM, Rui Carlos Machado. *Das medidas de segurança – jurisprudência*. São Paulo: Livraria e Editora Universitária de Direito Ltda., 1994.

SILVA, César Dario Mariano da, *Manual de direito penal*. Volume 1: parte geral, arts. 1º ao 120 – 4ª ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2006.

SILVA, De Plácido e. *Vocabulário jurídico*. Rio de Janeiro: Forense, 1989.

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

ZAFFARONI, Eugenio Raul; PIERANGELI, José Henrique. *Manual de direito penal brasileiro – parte geral*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1997.

\_\_\_\_\_. *Manual de direito penal brasileiro*. V. 1, Parte Geral. 7ª. edição revista e atualizada. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007.