

A INIMPUTABILIDADE DO INDIVÍDUO COM TRANSTORNOS MENTAIS E A APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA PREVISTAS NO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

THE INDIVIDUAL WITH MENTAL DISORDERS INIMPUTABILITY AND THE APPLICATION OF SAFETY MEASURES PROVIDED FOR IN THE BRAZILIAN CRIMINAL CODE

INIMPUTABILIDAD DE LA PERSONA CON TRASTORNOS MENTALES Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PREVISTAS EN EL CÓDIGO PENAL BRASILEÑO

Lindalva Inacio Feitosa¹
Dário Amauri Lopes de Almeida²

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo geral analisar o regime de inimputabilidade das pessoas com transtornos mentais e a aplicação das medidas de segurança previstas no Código Penal Brasileiro. Trata-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico com abordagem dedutiva. A inimputabilidade do indivíduo com transtornos mentais é um conceito legal que reconhece a incapacidade dessas pessoas de compreenderem o caráter ilícito de suas ações ou de se determinarem de acordo com essa compreensão no momento da infração. No contexto do Código Penal Brasileiro, quando um acusado é considerado inimputável devido a um transtorno mental, ele não é submetido à pena criminal, mas sim a medidas de segurança estabelecidas pelo sistema legal. Essas medidas têm como objetivo combinar a proteção da sociedade com o tratamento e reabilitação do indivíduo. A internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico é uma das medidas de segurança previstas, onde o indivíduo recebe tratamento médico adequado para sua condição mental. A aplicação dessas medidas visa equilibrar a justiça e a saúde mental, garantindo que indivíduos incapazes de serem responsabilizados por suas ações sejam tratados de maneira adequada e que a sociedade esteja protegida contra possíveis riscos decorrentes de seu estado mental. Contudo, o uso inadequado das medidas de segurança, aplicadas indiscriminadamente, pode levar à percepção de impunidade e estigmatização dos doentes mentais. Logo, é essencial encontrar equilíbrio na sua aplicação, considerando avaliações apropriadas e promovendo políticas de saúde mental e reabilitação.

1239

Palavras-chave: Código Penal. Inimputabilidade. Medidas de Segurança. Transtornos Mentais.

¹Centro Universitário Fametro.

²Centro Universitário Fametro.

ABSTRACT: The present study has the general objective of analyzing the regime of non-accountability of people with mental disorders and the application of security measures provided for in the Brazilian Penal Code. This is a bibliographic research with a deductive approach. The non-accountability of individuals with mental disorders is a legal concept that recognizes the inability of these people to understand the illicit nature of their actions or to determine themselves according to this understanding at the time of the infraction. In the context of the Brazilian Penal Code, when an accused is considered unaccountable due to a mental disorder, he is not subject to criminal punishment, but to security measures established by the legal system. These measures aim to combine the protection of society with the treatment and rehabilitation of the individual. Admission to a psychiatric custody and treatment hospital is one of the security measures provided for, where the individual receives adequate medical treatment for his or her mental condition. The application of these measures aims to balance justice and mental health, ensuring that individuals unable to be held accountable for their actions are treated appropriately and that society is protected from potential risks arising from their mental state. However, the inappropriate use of security measures, applied indiscriminately, can lead to the perception of impunity and stigmatization of the mentally ill. Therefore, it is essential to find balance in its application, considering appropriate assessments and promoting mental health and rehabilitation policies.

Keywords: Criminal Code. Unimputability. Security measures. Mental Disorders.

RESUMEN: El presente estudio tiene el objetivo general de analizar el régimen de no rendición de cuentas de las personas con trastornos mentales y la aplicación de las medidas de seguridad previstas en el Código Penal brasileño. Se trata de una investigación bibliográfica con enfoque deductivo. La no responsabilidad de las personas con trastornos mentales es un concepto jurídico que reconoce la incapacidad de estas personas para comprender el carácter ilícito de sus acciones o determinarse según esa comprensión en el momento de la infracción. En el contexto del Código Penal brasileño, cuando un acusado es considerado irresponsable por un trastorno mental, no está sujeto a pena penal, sino a medidas de seguridad establecidas por el ordenamiento jurídico. Estas medidas tienen como objetivo combinar la protección de la sociedad con el tratamiento y la rehabilitación del individuo. Una de las medidas de seguridad previstas es el ingreso en un hospital de custodia y tratamiento psiquiátrico, donde la persona recibe tratamiento médico adecuado para su condición mental. La aplicación de estas medidas tiene como objetivo equilibrar la justicia y la salud mental, garantizando que las personas que no pueden rendir cuentas por sus acciones reciban un trato adecuado y que la sociedad esté protegida de los posibles riesgos derivados de su estado mental. Sin embargo, el uso inadecuado de medidas de seguridad, aplicadas indiscriminadamente, puede dar lugar a la percepción de impunidad y estigmatización de los enfermos mentales. Por ello, es fundamental encontrar el equilibrio en su aplicación, considerando evaluaciones adecuadas y promoviendo políticas de salud mental y rehabilitación.

Palabras clave: Código Penal. Inimputabilidad. Medidas de seguridad. Desordenes mentales.

INTRODUÇÃO

O delito cometido por indivíduo com transtornos mentais severos tem se tornado um assunto de crescente interesse entre autoridades policiais, médicos e população em geral. Uma vez que, diversos estudos nas últimas décadas têm mostrado uma associação entre os transtornos mentais e o comportamento violento, dando entonação aos transtornos mentais graves, como: esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão maior e transtorno delirante, que fomentam comportamentos violentos e homicidas.

Contudo, no âmbito do direito penal, a intersecção entre a saúde mental e a responsabilidade criminal tem sido objeto de reflexão, já que, nesse contexto há inimputabilidade do indivíduo – entendida como a incapacidade de compreender a ilicitude do ato ou de se autodeterminar. Logo, o presente estudo se propõe a analisar a inimputabilidade do indivíduo com transtornos mentais e a aplicação das medidas de segurança previstas no Código Penal Brasileiro, explorando tanto suas implicações acadêmicas quanto suas significativas ramificações sociais.

Nesse ensejo, têm-se a seguinte indagação: “Qual a finalidade das medidas de segurança previstas no Código Penal Brasileiro aplicada ao indivíduo com transtornos mentais graves?”

1241

A medida de segurança é uma alternativa que visa impedir que pessoas diagnosticadas como doentes mentais e sejam considerados perigosas, venham a praticar novos crimes, assim, sendo inseridas em um sistema de tratamento para serem posteriormente reintegrados a sociedade com a doença estabilizada. A medida de segurança é tratamento a que deve ser submetido ao autor do crime e, torná-lo apto a conviver em sociedade sem voltar a delinquir.

Além do mais, Siqueira e Lopes (2022) afirmam que, as medidas de segurança previstas no Código Penal Brasileiro aplicadas ao indivíduo com transtornos mentais graves têm como finalidade principal a proteção da sociedade, a reabilitação do indivíduo e a promoção da sua reintegração à comunidade. Ao contrário das penas tradicionais, que visam punir o indivíduo pelo ato cometido, as medidas de segurança são destinadas a pessoas consideradas inimputáveis devido a transtornos mentais que afetam sua capacidade de compreender o caráter ilícito do ato ou de se autodeterminar de acordo com essa compreensão (Siqueira; Lopes, 2022).

Deste modo, a relevância acadêmica e social deste estudo é inegável. Visto que, no âmbito acadêmico, a análise detalhada da inimizabilidade e das medidas de segurança oferece contribuições significativas para a compreensão das complexas interações entre direito e saúde mental. Além disso, a pesquisa pode lançar luz sobre possíveis lacunas ou contradições na legislação vigente, estimulando discussões para sua melhoria.

No cenário social, a discussão sobre a inimizabilidade de indivíduos com transtornos mentais tem implicações diretas na justiça, tratamento e proteção dos direitos humanos. A compreensão aprofundada dessa questão pode levar a políticas públicas mais justas e à sensibilização da sociedade sobre as necessidades e desafios enfrentados por pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. Logo, esta pesquisa busca contribuir para um debate informado e construtivo, visando aprimorar tanto o sistema jurídico quanto a abordagem societária em relação a essa população vulnerável.

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo geral analisar o regime de inimizabilidade das pessoas com transtornos mentais e a aplicação das medidas de segurança previstas no Código Penal Brasileiro. E são objetivos específicos: identificar os transtornos mentais que levam a comportamentos de alta periculosidade social e a inimizabilidade penal; descrever os tipos de medidas de segurança previsto no ordenamento jurídico brasileiro; e discutir sobre a efetividade da aplicação das medidas de segurança para os casos de infração penal cometidas por doentes mentais.

1242

Para tanto, utilizou-se a metodologia de pesquisa bibliográfica que abrange coleta de dados de fontes primárias e secundárias (doutrinas em geral, artigos científicos, dissertações de mestrado, teses de doutorado etc.), além de documentação oficial (projetos de lei, mensagem, leis, decretos, súmulas, acordãos, decisões etc.). E como abordagem, o método dedutivo, que tem como definição clássica ser aquele que parte do geral para alcançar o particular, ou seja, extrai o conhecimento a partir de premissas gerais aplicáveis a “hipóteses concretas” (Marconi; Lakatos, 2019, p. 116).

Assim, este artigo estruturou-se da seguinte forma: capítulo 1, esta introdução – que delimita o tema, apresenta a problemática, hipótese, justificativa da pesquisa, objetivos geral e específicos e a metodologia de pesquisa. O Capítulo 2 discorrerá sobre os transtornos mental de alta periculosidade social e a inimizabilidade penal. O Capítulo 3, fomentara os tipos de medida de segurança dados as situações dos indivíduos com transtornos mentais. O Capítulo 4 discutirá sobre a efetividade da aplicação das medidas de segurança para os casos

de infração penal cometidas por doentes mentais. O Capítulo 5 e 6, seguirão as considerações finais e as referências bibliográficas dispostas no decorrer do artigo.

1. TRANSTORNOS MENTAIS DE ALTA PERICULOSIDADE SOCIAL E A INIMPUTABILIDADE PENAL

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023, p. 01), transtornos mentais graves são definidos como “um grupo de condições que incluem depressão moderada a grave, transtorno bipolar, esquizofrenia e outros distúrbios psicóticos”.

Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacente ou funcionamento mental, encontrados no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM -5, 2014; p.20).

Na atualidade há um consenso na sociedade brasileira de que qualquer agente criminoso possui algum transtorno mental. Esse pensamento se dá muito por conta das escolas positivistas do ordenamento jurídico. Porém, esse estigma estabelecido está totalmente equivocado, sendo que o fenômeno crime ocorre independentemente de circunstâncias patológicas.

1243

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), transtorno afetivo bipolar, define-se por alterações marcante de humor, da energia e dos níveis de atividade, o que afeta a habilidade do indivíduo em lidar com as tarefas do dia a dia. Os transtornos estão relacionados à interação entre fatores biológico, neuroquímicos e psicossociais/ambientais e se destacam as alterações de humor como alternâncias entre períodos de depressão, períodos de euforia (do grego “mania” e hipomania) ou sentimentos mistos.

Além disso, uma pesquisa da Organização Mundial da Saúde (OMS) realizada em 2019, indica que o problema atinge cerca de 140 milhões de pessoas no mundo. Para tanto, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) define o transtorno afetivo bipolar (Classificação Internacional de Doenças F31) como transtorno de humor, caracterizado por períodos recorrentes de alterações patológicas de humor, migrando do polo depressivo ao polo maníaco ou eufórico (DSM-V, 2023).

Já a Esquizofrenia (CID F20), é um transtorno definido por anormalidades por um ou mais dos cinco domínios, sendo eles: delírios alucinações, pensamento (discursos) desorganizado, comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal (incluindo

catatonia) e sintomas negativos (OMS, 2023; DSM-V, 2023). Trata-se de uma patologia que afeta cerca de 23 milhões de pessoas em todo o mundo, cuja psicose são caracterizadas por distorções no pensamento percepção, emoções, linguagens consciência do “eu” e comportamento.

No DSM-5, a depressão moderada a grave é conhecida como Transtorno Depressivo Maior, enquanto na CID-10, é classificada como "Episódios depressivos" (F32) e "Episódios depressivos recorrentes" (F33). A gravidade da depressão é definida com base no número e na intensidade dos sintomas, bem como no impacto funcional na vida do indivíduo, sendo que seus critérios incluem a presença de um estado de ânimo deprimido e/ou perda de interesse ou prazer na maioria das atividades durante pelo menos duas semanas. Além disso, vários sintomas adicionais devem estar presentes, como alterações no sono, no apetite, na energia e na concentração. A gravidade é avaliada com base na presença e intensidade dos sintomas, e a depressão pode ser classificada como leve, moderada ou grave (OMS, 2023; DSM-V, 2023).

De acordo com Figueiredo (2020) as doenças mentais, bem como os distúrbios psicóticos representam uma classe de condições mentais graves que podem, em alguns casos, estar associadas ao cometimento de crimes. Uma vez que, parte dos sintomas podem experimentar distorções significativas na percepção da realidade, delírios e alucinações, comprometendo sua capacidade de discernimento entre o certo e o errado.

No entanto, é fundamental ressaltar que a maioria das pessoas com distúrbios psicóticos não é violenta e que a relação entre a psicose e o crime é complexa e multifacetada. Fatores como a presença de outros transtornos mentais, história de abuso de substâncias, falta de acesso a tratamento adequado e contextos sociais desafiadores podem influenciar a manifestação de comportamentos criminosos (MACHADO et al., 2019).

Logo, a justiça deve adotar uma abordagem sensível à saúde mental, reconhecendo a necessidade de avaliações precisas e intervenções terapêuticas para tratar tanto a condição subjacente quanto quaisquer comportamentos ilegais, promovendo a reabilitação e a reintegração social, sempre buscando um equilíbrio entre a responsabilização e o cuidado adequado.

1.1 DIAGNÓSTICOS DA INSANIDADE MENTAL NO PROCESSO PENAL

No Brasil, o diagnóstico da insanidade mental no processo penal é um tema relevante e complexo, pois envolve questões legais, médicas e éticas. O diagnóstico da insanidade mental é importante para determinar se o acusado possui capacidade de compreender o caráter ilícito de seus atos ou de se autodeterminar durante o cometimento do crime, o que pode afetar sua responsabilidade penal.

No contexto do processo penal brasileiro, o diagnóstico da insanidade mental é regido principalmente pelo artigo 149 do Código de Processo Penal (CPP), que prevê a suspensão do processo quando há dúvida sobre a sanidade mental do acusado, vide abaixo:

Código de Processo Penal - Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941.

DA INSANIDADE MENTAL DO ACUSADO

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

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

§ 20 O juiz nomeará curador ao acusado, quando determinar o exame, ficando suspenso o processo, se já iniciada a ação penal, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento (BRASIL, 1941, p. 35).

1245

Esse artigo estabelece que, caso surja suspeita sobre a saúde mental do acusado durante o processo, o juiz deverá determinar a realização de um exame médico-legal para avaliar sua sanidade mental.

O exame médico-legal é cuidado por peritos psiquiatras, que avaliam o acusado com base em critérios médicos e psicológicos, cuja avaliação envolve uma análise profunda do histórico médico, comportamento, depoimentos e outras informações pertinentes. O laudo psiquiátrico resultante do exame é fundamental para determinar se o acusado, no momento do crime, apresentava algum transtorno mental que afetasse sua capacidade de compreensão ou controle de suas ações, vide o Art. 151 e 152.

Art. 151. Se os peritos concluírem que o acusado era, ao tempo da infração, irresponsável nos termos do art. 22 do Código Penal, o processo prosseguirá, com a presença do curador.

Art. 152. Se se verificar que a doença mental sobreveio à infração o processo continuará suspenso até que o acusado se restabeleça, observado o § 20 do art. 149.

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

§ 20 O processo retomará o seu curso, desde que se restabeleça o acusado, ficando-lhe assegurada a faculdade de reinquirir as testemunhas que houverem prestado depoimento sem a sua presença.

Caso o laudo ateste que o acusado estava insanamente no momento do crime, o processo penal pode ser suspenso e o acusado encaminhado para tratamento psiquiátrico em um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, de acordo com o artigo 26 do Código Penal. Se o acusado for considerado inimputável (ou seja, incapaz de entender o caráter ilícito do ato), ele não será submetido a uma pena criminal, mas poderá ser submetido a medidas de segurança, visando à sua reabilitação e proteção da sociedade.

Vejamos o artigo 26 do Código Penal:

Art. 26- É isento de pena o agente ou, 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 determina-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único. A pena pode ser reduzida de um a dois terço, se o agente, em virtude da perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinasse de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1984).

Na atualidade o código penal em vigor desde 1940, em seu Título III, dedica um título a inimputabilidade penal, onde especialmente nos seus artigos 26, caput, 27 e 29 §1º, o texto descreve as proposições que pode ocorrer a supressão de inimputabilidade, ou causa decisiva.

1246

É importante notar que a origem da insanidade mental no processo penal é um processo delicado, envolvendo questões éticas e legais complexas. A avaliação dos peritos deve ser precisa e imparcial, evitando interpretações errôneas ou manipulações que possam influenciar uma decisão judicial. Além disso, a discussão sobre a inteligência e justiça do tratamento de pessoas com transtornos mentais no sistema penal brasileiro também é objeto de debates sobre direitos humanos e reformas legais.

Portanto cabe esclarecermos o conceito da inimputabilidade. De acordo com Fernando Capez (2017, p.76):

Inimputabilidade é a capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de determina-se de acordo com o entendimento, O agente deve ter condições físicas, psicológicas, morais e mentais de saber que está realizando um ilícito penal. Mas não é só. Além dessa capacidade plena de entendimento deve ter totais condições de controle sobre sua vontade. Em outras palavras, inimputável é não apenas aquele que tem capacidade de inteligência sobre o significado de sua conduta, mas também de comando da própria vontade, de acordo com esse entendimento.

Assim, percebe-se que, em regra todo agente é imputável, porém a depender da lei, em algumas situações ou condição, o agente pode ser considerado inimputável, que quer dizer que, ocorrem algumas situações em que o agente do crime não seja punido da mesma

forma que seria o imputável. Desse modo, inimputabilidade deve ser compreendida como sendo a inaptidão que o agente tem em responder por seu comportamento delituoso ou seja, o indivíduo não é capaz de compreender que o fato ilícito e de agir conforme esse entendimento (CAPEZ, 2017).

A Constituição Federal de 1988 no seu artigo 228 assegura que são penalmente inimputáveis os menores de 18 anos, sujeitos às normas da legislação especial essa, o Estatuto da Criança e do adolescente, que afirma:

Artigo 104. São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às medidas prevista nesta lei.

Parágrafo único. Para efeitos desta lei, deve ser considerada a idade do adolescente a data do fato (BRASIL, 1990).

Assim é claro, a diferença entre a incapacidade do caput e do parágrafo único, que difere o fato de que, no parágrafo único, o agente não era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de autodeterminar-se de acordo com o entendimento, e enquanto o caput o agente é totalmente incapaz (CAPEZ, 2017). Pois bem, temos no artigo supracitado, de acordo com o Código Pena, são causas que incluem a inimputabilidade, a doença mental; o desenvolvimento mental retardado; a embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior (art.28 §1º) e a patológica.

1247

Contudo, Lhacer (2019) define doença mental como uma perturbação ou psíquica de qualquer ordem, capaz de eliminar ou afetar a capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou a de comandar à vontade de acordo com esse entendimento. Logo, ao tratarmos de desenvolvimento mental incompleto, estamos incluindo os menores de 18 anos, visto que, nesse caso temos o fator biológico que prepondera, a imaturidade mental (CAPEZ, 2017).

No que tange ao desenvolvimento mental retardado, pode-se perceber a incompatibilidade entre a idade mental e a idade cronológica do indivíduo, no entanto, no caso em que ocorre embriaguez, o agente só será considerado inimputável em caso de embriaguez completa de modo acidental, fortuito ou involuntária, se incompleta, o agente responde pelo crime de diminuição de pena (GRECO, 2018). E por derradeiro, a embriaguez patológica (CORDEIRO, 2003).

Portanto, o diagnóstico da insanidade mental no processo penal brasileiro é um procedimento legal e médico essencial para determinar a capacidade de responsabilidade do acusado pelo crime cometido. A avaliação médica e o laudo psiquiátrico são fatores críticos

na decisão judicial sobre a imputabilidade do acusado e no encaminhamento de medidas legais.

1.2 TIPOS DE MEDIDAS DE SEGURANÇA PREVISTO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

As medidas de segurança previstas no Código Penal Brasileiro aplicadas ao indivíduo com transtornos mentais graves têm como finalidade principal a proteção da sociedade, a reabilitação do indivíduo e a promoção da sua reintegração à comunidade. Ao contrário das penas tradicionais, que visam punir o indivíduo pelo ato cometido, as medidas de segurança são destinadas a pessoas consideradas inimputáveis devido a transtornos mentais que afetam sua capacidade de compreender o caráter ilícito do ato ou de se autodeterminar de acordo com essa compreensão.

No decorrer da vigência do Código Penal de 1940, existia no Brasil o sistema de duplo binário “(...) que determinava a aplicação cumulativa e sucessiva de pena e medida de segurança” (JESUS, 2020, p.548). Ora, hodiernamente, após a reforma penal de 1984, vige o sistema vicariante no qual se aplica a medida de segurança, em regra, ao inimputável, que houver praticado uma conduta típica e ilícita (GREGO, 2018, p.677). Vê-se, portanto que a medida de segurança está intrinsecamente relacionada ao inimputável.

1248

Segundo o postulado do art. 26 do Código Penal vigente, o inimputável é aquele acometido por doença mental ou desenvolvimento cognitivo incompleto e, que ao tempo da ação ou omissão, era totalmente incapaz de compreender o caráter delituoso do fato e de orientar-se de acordo com aquela sua compreensão. Nesse sentido, as medidas de segurança constituem o corolário jurídico do delito, possuem caráter penal e estão orientadas com o propósito de prevenção especial Trata-se de uma reação do ordenamento jurídico em face da periculosidade criminal manifestada pelo delinquente (Prado, 2022, p.742).

Art. 96. As medidas de segurança são:

I- Internação em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outros estabelecimentos adequado;

II- Sujeição a tratamento ambulatorial;

Parágrafo único- Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta.

Art. 97. Se o agente for inimputável, o juiz determinará a sua internação. Se todavia o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial.

§1. A internação ou o tratamento ambulatorial será por tempo indeterminado pendurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessão da periculosidade. O prazo mínimo fixado deverá ser de um a três anos.

§2. A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano e ano, ou qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução.

§3. A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser estabelecida a situação anterior se o agente, ante do decurso de um ano, pratica fato indicativo de sua periculosidade.

§4. Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos.

Nesse sentido, Flausino (2020) enfatiza que, as medidas de segurança têm três principais objetivos:

a) **Proteção da Sociedade:** A preocupação primordial é resguardar a sociedade de possíveis danos que indivíduos com transtornos mentais graves possam causar. A internação em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico visa não apenas evitar que esses indivíduos perpetuem atos criminosos, mas também oferecer-lhes tratamento e cuidados adequados para lidar com suas condições mentais.

b) **Tratamento e Reabilitação:** A abordagem das medidas de segurança é focada na reabilitação do indivíduo, buscando tratar os transtornos mentais subjacentes que contribuíram para o comportamento criminoso. Isso envolve a prestação de assistência médica, psicológica e psiquiátrica para ajudar o indivíduo a recuperar sua saúde mental e, conseqüentemente, reduzir o risco de reincidência.

c) **Reintegração Social:** O sistema de medidas de segurança também se propõe a reintegrar o indivíduo à sociedade de maneira segura e gradual, uma vez que ele tenha demonstrado melhora em sua condição mental. Isso envolve avaliações periódicas do seu estado de saúde e sua capacidade de conviver em sociedade de forma responsável.

Nucci (2022, p.479) afirma que a medida de segurança é:

Uma forma de sanção penal, com caráter preventivo e curativo, visando evitar que o autor de um ato havido como fração penal, inimputável ou semi - imputável, mostrando periculosidade, torne a cometer outro injusto e receba tratamento adequado.

Já na concepção de Magalhães Noronha (1987, p.298) entende que:

Como a pena, é a medida de segurança sanção penal. Bem sabemos que essa concepção não é pacífica, mas ontologicamente, para nós, elas não apresentam distinção. São outras diferenças que as caracterizam, e de natureza quantitativa antes que de qualidade. Na pena prevalece o cunho repressivo, ao passo que na medida de segurança predomina o fim preventivo, porém, como já se fez sentir, a prevenção também não é estanha à pena.

De acordo com o Código Penal, as medidas de segurança devem ser cumpridas em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico ou em estabelecimento similar. Contudo, a partir dessa perspectiva Mirabette diz (2005, p. 369):

A internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico representa, a rigor, a fusão de medidas de segurança previstas na legislação anterior, internação em manicômio judiciário e internação em casa de custódia e tratamento. Estabeleceu-se uma medida idêntica para os inimputáveis e semi - inimputáveis, que deverão ser submetidos a tratamento, assegurada a custódia dos internados.

Considerando a Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, assim, considerando a Resolução nº32/18 adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em julho de 2016, que confirma as obrigações dos Estados Membros em promover e proteger todos os direitos humanos e liberdade fundamentais e garantir que políticas públicas e serviços relacionados à saúde mental cumpram as normas internacionais de direitos humanos.

Em outrora, a Resolução nº 487 de 15 de fevereiro de 2023 institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a Lei nº10.2016/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

Art. 1º - Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtornos mental, de que se trata esta lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau da gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

[...]

Art. 3º- É responsabilidade do Estado o desenvolvimento de saúde mental da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental. Assim entendidas as situações ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

[...]

Art.5º- O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente do seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância, a ser definida, pelo Poder Executivo. Assegurada a continuidade do tratamento, quanto ao necessário (Brasil, 2001).

É importante notar que a aplicação das medidas de segurança não deve ser vista como uma mera alternativa à punição, mas sim como uma abordagem que leva em consideração a

saúde mental do indivíduo e busca um equilíbrio entre a justiça para as vítimas e a necessidade de tratamento para os autores dos crimes. Afinal, a compreensão dos transtornos mentais como fatores que podem comprometer a capacidade de discernimento e de controle das ações do indivíduo leva a uma perspectiva mais humanizada do sistema penal, onde a ênfase está na recuperação e na prevenção de futuros crimes.

1.3 EFETIVIDADE DA APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA PARA OS CASOS DE INFRAÇÃO PENAL COMETIDAS POR DOENTES MENTAIS.

A efetividade da aplicação das medidas de segurança para casos de infração penal cometidas por doentes mentais envolve uma série de desafios legais, éticos e práticos que precisam ser cuidadosamente considerados para garantir um equilíbrio adequado entre a proteção da sociedade e os direitos das pessoas com transtornos mentais.

Uma vez determinada a falta de capacidade mental, a pessoa é geralmente submetida a uma medida de segurança, que pode incluir internação em um hospital psiquiátrico, tratamento médico e terapêutico, bem como acompanhamento por profissionais de saúde mental. A efetividade desse sistema depende de diversos fatores, incluindo:

a) Avaliação adequada: a precisão da avaliação da capacidade mental do indivíduo é essencial. Erros nesse processo podem levar à aplicação inadequada de medidas de segurança, tanto para mais quanto para menos.

b) Tratamento adequado: a qualidade e a disponibilidade de tratamento psiquiátrico e terapêutico são cruciais. É necessário assegurar que as pessoas com transtornos mentais recebam o tratamento necessário para sua condição e que esse tratamento seja eficaz.

c) Monitoramento constante: o acompanhamento regular por profissionais de saúde mental é importante para avaliar o progresso do tratamento e garantir que a pessoa não represente mais um perigo para a sociedade antes de ser liberada.

d) Reintegração social: a reintegração de indivíduos com transtornos mentais na sociedade após o tratamento é um passo crítico. Programas de apoio e acompanhamento pós-liberação são essenciais para evitar a reincidência.

e) Proteção dos direitos humanos: é crucial garantir que as medidas de segurança não violem os direitos humanos das pessoas com transtornos mentais. Isso inclui o direito a um tratamento digno e a um julgamento justo.

Porém, a efetividade da aplicação das medidas de segurança também enfrenta desafios significativos, sendo um deles, o estigma associado aos transtornos mentais, que pode influenciar a maneira como essas pessoas são tratadas pela sociedade e pelo sistema de justiça (CASTIGLIONI, 2019). Além disso, a disponibilidade de recursos adequados para o tratamento e acompanhamento de indivíduos com transtornos mentais pode ser limitada em muitos lugares, o que compromete a eficácia das medidas de segurança, conforme lide abaixo:

PENAL E PROCESSUAL PENAL. HABEAS CORPUS. PACIENTE PRESO PREVENTIVAMENTE SOB A ACUSAÇÃO DE HAVER PRATICADO SUPOSTA TENTATIVA DE HOMICÍDIO (ART. 121, C/C ART. 14, II. CPB). DENÚNCIA OFERECIDA IMPUTANDO A PRÁTICA DE LESÃO CORPORAL EM CONCURSO MATERIAL (ART. 129, c/c art. 69 – TRÊS VEZES, CPB). RÉU PRIMÁRIO. PRISÃO PREVENTIVA. MEDIDA CONSTRITIVA EXCEPCIONAL EXCESSIVA E INADEQUADA. A RIGOR, IMPOSSIBILIDADE LEGAL, NO MOMENTO, DE PRISÃO PREVENTIVA, A TEOR DO QUE DISPÕE O ART. 313 DO CPP. HABEAS CORPUS CONHECIDO. ORDEM CONCEDIDA PARA SUBSTITUIR A PRISÃO PREVENTIVA PELA MEDIDA CAUTELAR DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO ART. 319, VII DO CPP COM DETERMINAÇÃO AO JUÍZO PROCESSANTE. 1. Prisão preventiva decretada com base na garantia da ordem pública sob a suposta prática do crime de homicídio tentado. 2. O paciente é primário, com registro de uma ação penal suspensa por crime de violência doméstica contra a mulher (proc. 0050191-36.2020.8.06.0089) e de um TCO por crime de ameaça (proc. 0050202-65.2020.8.06.0089), conforme consulta aos sistemas CUNCUN e SAJPG. 3. Analisando os autos do inquérito policial (n. 0201081-62.2022.8.06.0300), observa-se que o órgão ministerial em 21/10/2022 ofereceu denúncia imputando ao paciente a prática do delito tipificado no art. 129, c/c art. 69 (três vezes), do Código Penal. 4. O crime de lesão corporal é punido com pena privativa máxima de um ano de detenção. Em sendo primário o réu, não há possibilidade legal de mantê-lo sob custódia preventiva, medida extremada de exceção, por não estarem configuradas as situações taxativamente dispostas no art. 313 do Código de Processo Penal, motivo pelo qual se configura patente ilegalidade a manutenção do paciente em custódia preventiva. 5. Adequada, destarte, ao caso concreto, ante à impossibilidade legal de decretação de prisão preventiva, a imposição de medidas cautelares diversas da privação de liberdade, incluindo a internação provisória do paciente em hospital psiquiátrico (art. 319, VII, CPP), **ao considerar as declarações do impetrante sobre o acometimento de problemas psiquiátricos, qual seja, portador da doença classificada no CID 10 -F20.0 (esquizofrenia paranoide) e transtorno obsessivo-compulsivo.** 6. Embora não se presuma a inimputabilidade, há dúvidas concretas sobre a sanidade mental do acusado. Isto, porque, reforça esta tese a instauração de incidente de insanidade mental em 04/03/2022, nos autos da ação penal n. 0050191-36.2020.8.06.0089 (p.112-113), perante o juízo da Vara Única da Comarca de Icapuí, no qual pende, até a presente data, a elaboração do necessário laudo pericial. 7. Assim, inequívoco que há a necessidade de resguardar minimamente a ordem pública não através da prisão provisória, mas por intermédio da medida cautelar de internação, que está prevista no ordenamento jurídico brasileiro no art. 319, VII, do Código de Processo Penal. Tal previsão, não impede que sendo necessária a internação do acusado, seja esta determinada através de um juízo cautelar. (Precedentes do STF) 8. Ordem de habeas corpus concedida para substituir a prisão preventiva decretada contra o paciente pela medida cautelar de internação provisória (artigo 319, VII do CPP) com recomendação ao Juízo processante. **ACÓRDÃO** Acorda a Terceira Câmara

Criminal deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade da Turma, em conhecer do Habeas Corpus e conceder a ordem para substituir a prisão preventiva pela medida cautelar de internação provisória do art. 319, VII do CPP, nos termos do voto da Relatora. Fortaleza/CE, 8 de novembro de 2022. Marlúcia de Araújo Bezerra Relatora.

(TJ-CE - HC: 06373271920228060000 Fortaleza, Relator: MARLÚCIA DE ARAÚJO BEZERRA, Data de Julgamento: 08/11/2022, 3ª Câmara Criminal, Data de Publicação: 08/11/2022)

A jurisprudência apresentada refere-se a um caso de habeas corpus 06373271920228060000, no qual se discutiu a legalidade da prisão preventiva de um indivíduo acusado de suposta tentativa de homicídio, com base na denúncia oferecida pelo Ministério Público, imputando a prática do crime de lesão corporal em concurso material. A decisão proferida pelo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará analisou detalhadamente a situação e concluiu que a manutenção da prisão preventiva era inadequada e ilegal no caso.

Nesse contexto, considerando a impossibilidade legal de manter o réu sob custódia preventiva, o tribunal optou por substituir a prisão preventiva pela medida cautelar de internação provisória, conforme previsto no artigo 319, VII, do CPP. Essa medida levou em conta as declarações do impetrante sobre os problemas psiquiátricos do réu, que era portador de esquizofrenia paranoide e transtorno obsessivo-compulsivo. Essa decisão demonstra a importância do equilíbrio entre a proteção da sociedade e os direitos individuais, especialmente no contexto de casos envolvendo transtornos mentais.

AGRAVO REGIMENTAL NO HABEAS CORPUS. SENTENCIADO PORTADOR DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA. INTERNAÇÃO. CESSAÇÃO DA PERICULOSIDADE CONDICIONADA À TERAPÊUTICA ADEQUADA, COM ACOMPANHAMENTO MÉDICO CONTÍNUO, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRÁTICA DE ATIVIDADES DIRIGIDAS. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. 1. Segundo entendimento firmado por este Tribunal, em hipótese similar à que ora se cuida, "a cessação da periculosidade do (...) portador de esquizofrenia paranoide, está condicionada à manutenção da terapêutica adequada, isto é, com acompanhamento médico contínuo, administração de medicamentos e prática de atividades dirigidas" (HC 121.062/SP, Rel. Ministra LAURITA VAZ, QUINTA TURMA, julgado em 07/12/2010, DJe 17/12/2010). 2. Na espécie, a instância ordinária registrou, diante da falta de notícia do tratamento do sentenciado, que se encontra foragido, "a necessidade de cuidados a serem ministrados em relação ao paciente, o qual foi diagnosticado como portador de esquizofrenia, sendo ressaltado como "imprescindível" o uso contínuo de medicamentos prescritos, inclusive com acompanhamento psiquiátrico periódico. 3. Impende, registrar que é firme o posicionamento desta Corte Superior no sentido de ser inviável, em sede de habeas corpus, desconstituir a conclusão a que chegaram as instâncias ordinárias, uma vez que tal providência implica o reexame do conjunto fático-probatório dos autos da execução, procedimento incompatível com os estreitos limites da via eleita. 4. Agravo regimental não provido.

(STJ - AgRg no HC: 422334 ES 2017/0279320-8, Relator: Ministro REYNALDO SOARES DA FONSECA, Data de Julgamento: 07/05/2019, T5 - QUINTA TURMA, Data de Publicação: DJe 20/05/2019)

A jurisprudência citada refere-se a um caso de um sentenciado portador de esquizofrenia paranoide que teve aplicada uma medida de segurança de internação, e o questionamento gira em torno da cessação da periculosidade do indivíduo. O Tribunal

decidiu que a cessação da periculosidade de um sentenciado portador de esquizofrenia paranoide está condicionada à manutenção de um tratamento adequado, no qual, inclui acompanhamento médico contínuo, administração de medicamentos e prática de atividades dirigidas.

A decisão se baseia na necessidade de assegurar que o sentenciado, mesmo com transtorno mental, não represente mais riscos à sociedade. Assim, no caso em questão, a instância ordinária destacou a necessidade de cuidados médicos para o sentenciado, que estava foragido e portador de esquizofrenia. O tribunal entendeu que o uso contínuo de medicamentos prescritos e o acompanhamento psiquiátrico periódico eram imprescindíveis.

É relevante apontar que, a jurisprudência enfatiza que, em um habeas corpus, não é adequado desconstituir as conclusões das instâncias ordinárias, uma vez que isso exigiria o reexame do conjunto de fatos e provas dos autos da execução, o que não é compatível com os estreitos limites da via eleita. Portanto, a decisão reforça a importância do tratamento adequado para sentenciados portadores de transtornos mentais, visando à sua recuperação e à proteção da sociedade, e destaca a limitação do habeas corpus em revisar decisões que dependam de análise do conjunto probatório.

De modo geral, a efetividade da aplicação das medidas de segurança para infratores portadores de transtornos mentais, em conformidade com a Lei nº 10.216/2001, é um desafio relevante para o sistema de justiça criminal no Brasil. É essencial que essas medidas sejam compatíveis com os princípios da Reforma Psiquiátrica e busquem a prevenção de novos delitos, bem como a reabilitação e a reinserção social dos infratores (CASTIGLIONI, 2019). Para alcançar esses objetivos, é necessário o constante aprimoramento das políticas públicas e do sistema de saúde mental, garantindo tratamento adequado e condições dignas para os indivíduos com transtornos mentais que cometem infrações penais.

Todavia, mesmo considerando que as medidas de segurança possuam efetividade e sejam um indicador não apenas da proteção da sociedade, mas também do respeito aos direitos humanos e à dignidade das pessoas com transtornos mentais, é preciso se pensar no seu uso errôneo, onde é pautado como elemento de fuga da culpabilidade do agente que comete o crime.

Conforme Ribeiro, Lemos e Sardinha (2019), o uso errôneo das medidas de segurança pode ocorrer quando são aplicadas de forma indiscriminada, com o propósito de isentar completamente o agente de sua culpabilidade no crime cometido. Isso pode levar à percepção

de impunidade e à desconfiança da sociedade em relação ao sistema de justiça penal. Além disso, a aplicação indiscriminada das medidas de segurança pode contribuir para a estigmatização dos doentes mentais, tratando-os como meros criminosos e negligenciando suas necessidades de tratamento e reabilitação.

Portanto, é crucial encontrar um equilíbrio na aplicação das medidas de segurança, garantindo que elas sejam usadas quando necessário, com base em avaliações adequadas da capacidade de culpabilidade do indivíduo. Ao mesmo tempo, é importante que o sistema legal promova políticas de saúde mental e reabilitação que visem à reintegração social dos doentes mentais, quando possível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se, portanto, que é fundamental destacar a complexidade da interação entre saúde mental e responsabilidade criminal, especialmente no contexto da inimputabilidade de indivíduos com transtornos mentais graves. Para tanto, a pesquisa buscou responder à pergunta central sobre a finalidade das medidas de segurança previstas no Código Penal Brasileiro aplicadas a esses casos.

Conforme demonstrado ao longo deste trabalho, a finalidade primordial das medidas de segurança é a proteção da sociedade, a reabilitação do indivíduo e sua posterior reintegração à comunidade. E, ao contrário das penas tradicionais, que visam punir o agente pelo ato cometido, as medidas de segurança são destinadas a pessoas consideradas inimputáveis devido a transtornos mentais que afetam sua capacidade de compreender o caráter ilícito do ato ou de se autodeterminar de acordo com essa compreensão.

Além disso, a pesquisa também identificou os transtornos mentais severos que podem levar a comportamentos de alta periculosidade social e a inimputabilidade penal, destacando a importância de avaliações médicas e psicológicas adequadas para determinar a condição do indivíduo.

No que se refere aos tipos de medidas de segurança previstas na legislação brasileira, foi possível observar a diversidade de abordagens disponíveis para lidar com casos de doentes mentais que cometeram infrações penais. Essas medidas visam tanto à proteção da sociedade quanto à reabilitação do indivíduo, buscando uma abordagem mais humanitária e terapêutica em comparação com as penas tradicionais.

E no que tange a discussão sobre a efetividade da aplicação das medidas de segurança revelou a importância de encontrar um equilíbrio na abordagem desses casos. Embora as medidas de segurança sejam fundamentais, seu uso inadequado como uma forma de fuga da culpabilidade do agente deve ser evitado. Logo, é essencial que o sistema legal promova políticas de saúde mental e reabilitação que visem à reintegração social dos doentes mentais, quando possível.

Desta maneira, este estudo trouxe contribuições significativas para a compreensão das complexas interações entre direito e saúde mental, incentivando discussões para melhorias na legislação vigente. No cenário social, a pesquisa pode influenciar políticas públicas mais justas e sensibilizar a sociedade para as necessidades e desafios enfrentados por pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei.

Portanto, a análise aprofundada da inimputabilidade e das medidas de segurança contribui não apenas para o avanço do conhecimento acadêmico, mas também para uma abordagem mais justa e compassiva em relação a essa população vulnerável, promovendo uma sociedade mais inclusiva e respeitosa com os direitos humanos.

REFERÊNCIAS

1256

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal, volume 1: parte geral**. 22^a ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CASTIGLIONI, Luciane. **Transtornos mentais na criminalidade: análise quantitativa do sistema carcerário e de custódia no Brasil, prevalência de doenças psiquiátricas e perfil destas populações**. 2019. 98 f. Tese (Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2019.

FIGUEIREDO, Isabella Cristina Cunha. **Análise sobre a possível relação de causa e efeito entre transtornos psicológicos psicóticos e crimes violentos: um estudo de caso**. Escola de Direito e Relações Internacionais. Pontifícia Universidade Católica De Goiás. Goiânia, 2020.

FLAUSINO, Camila Maués dos Santos. **A proteção jurídico-penal da pessoa acusada com transtorno mental** / Camila Maués dos Santos Flausingo; orientador Cláudio do Prado Amaral. -- Ribeirão Preto, 2020. 150 p. Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Direito) -- Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2020.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal-Parte Geral. Volume I**. 20^a ed. Niterói-RJ: Editora Impetrus, 2018.

JESUS, Damásio Evangelista. **Direito Penal: Parte Geral**. 37^a ed. V.I. São Paulo: Saraiva, 2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. DE A. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 2014.

LHACER, Patricia Maria Villa. **Transinstitucionalização: caminhos e descaminhos na dinâmica de internações e desinternações de pessoas com transtorno mental em conflito com a Lei no Estado de São Paulo**. 2019. Tese (Doutorado em Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade) - Faculdade de Saúde Pública, University of São Paulo, São Paulo, 2019. doi:10.11606/T.6.2019.tde-03102019-133050. Acesso em: 14 ago 2023.

MACHADO, João Paulo Silva; et al. Saúde mental e aplicação penal: destino de presos considerados inimputáveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.11, n.8, e156, 2019.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Manual de direito penal, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120 do Cp. 24**. Ed. ver. E atual. São Paulo: Atlas, 2007.

NORONHA, E. Magalhães. **Direito Penal**. 37ª ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código penal comentado**. 22ª ed. Rio de Janeiro, Forense, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção**. OMS, 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>>. Acesso em: 10 ago 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Transtornos mentais**. OMS, 2023. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>>. Acesso em: 10 ago 2023.

1257

PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro**. Parte Geral. 20ª ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2022.

RIBEIRO, E. F. DE J.; LEMOS, V. DE A.; SARDINHA, L. S. Psicopatia, transtornos de personalidade e medida de segurança: um olhar do psicólogo forense. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 8, n. 8, p. 31-38, 11 dez. 2019.

SIQUEIRA, L. de A. R.; LOPES, P. S. R. Entre grades e macas: aspectos da população em cumprimento de medida de segurança no estado do Espírito Santo. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 18, 2022. Disponível em: <http://periodicos.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/3848>. Acesso em: 14 ago. 2023.

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **AgRg no HC: 422334 ES 2017/0279320-8**, Relator: Ministro REYNALDO SOARES DA FONSECA, Data de Julgamento: 07/05/2019, T5 - QUINTA TURMA, Data de Publicação: DJe 20/05/2019. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/515327905>>. Acesso em: 01 set 2023.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ. **HC: 06373271920228060000 Fortaleza**, Relator: MARLÚCIA DE ARAÚJO BEZERRA, Data de Julgamento: 08/11/2022, 3ª Câmara Criminal, Data de Publicação: 08/11/2022. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-ce/1682673363>>. Acesso em: 01 set 2023.