

A MEDIDA DE SEGURANÇA NO DIREITO PENAL BRASILEIRO: CONSTITUIÇÃO, FORMA E CRÍTICA

THE DETENTION ORDER IN THE BRAZILIAN CRIMINAL LAW: CONSTITUTION, CONDITION AND CRITICS

Rogério Bontempo Cândido Gontijo¹
Sara de Assis Aquino²

Resumo: A medida de segurança, enquanto forma de aprisionamento *sui generis*, permanece em descompasso com relação aos direitos e garantias previstas pela Constituição Federal de 1988 e com as novas diretrizes desinstitucionalizantes propostas pela Lei n. 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica). Por isso, é preciso entender a concepção de tal instituto, sua evolução e os problemas enfrentados, hoje, para que haja uma implementação que respeite minimamente os direitos do paciente com sofrimento mental. Assim, o presente artigo propõe um debate sobre a história das ideias criminológicas e da dogmática que culminaram com as medidas de segurança disciplinadas pelo Código Penal e pela Lei de Execução Penal, de modo a propiciar a identificação das fragilidades e a proposição de críticas a essa modalidade de sanção. Com isso, após a apresentação da evolução epistemológica, apresenta-se os componentes controversos e se propõe reflexão sobre os aspectos de legitimação e funcionalidade das medidas.

Palavras-chave: Medida de segurança; histórico; premissas teóricas; repercussões práticas.

1 Graduando em direito pela Universidade de Brasília. Membro do grupo Política Criminal (CeUB) e do grupo de estudos do Grupo Candango de Criminologia (GCCrim).

2 Graduanda em direito pela Universidade de Brasília. Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/6937903983084203>

Abstract: The detention order, as a form of *sui generis* imprisonment, remains in conflict with the rights and guarantees provided by the Federal Constitution of 1988 and with the new deinstitutionalizing guidelines proposed by Law no. 10.216 / 2001 (Psychiatric Reform Law). Therefore, it is necessary to understand the concept of this institute, its evolution and the problems faced nowadays, so that there is an implementation that respects the rights of patients with mental suffering. Thus, this article proposes a debate on the history of criminological ideas and dogmatics that culminated with the detention order disciplined by the Penal Code and the Criminal Execution Law, in order to provide the identification of inconsistencies. Lastly, after the presentation of the epistemological evolution and the controversial components, it is presented a reflection on the aspects of legitimation and functionality of the detention order.

Keywords: Detention order; history; dogmatic theory.

Submissão: 12/04/2020

Aceite: 27/06/2020

“[...] no meio do mundo sereno da doença mental, o homem moderno não se comunica mais com o louco; há, de um lado, o homem da razão que delega para a loucura o médico, não autorizando, assim, relacionamento senão através da universalidade abstrata da doença; há, de outro lado, o homem de loucura que não se comunica com o outro senão pelo intermediário de uma razão igualmente abstrata, que é ordem, coação física e moral, pressão anônima do grupo, exigência de conformidade. Linguagem comum não há; ou melhor, não há mais” (FOUCAULT, 2006, p. 154).

1. INTRODUÇÃO

Os incrementos para maior transparência e publicidade do procedimento decisório se impõem dentro da arquitetura pensada para o Estado Democrático de Direito, cujos pilares são a igualdade, a liberdade e o respeito aos direitos fundamentais (CARVALHO NETTO, 2004, p. 37). Este novo paradigma, além de conferir tratamento igualitário e propiciar a vivência democrática em liberdade, com gozo dos direitos individuais, consiste em um movimento constitucional que promove, sobretudo, limitação de poderes.

Dentre os instrumentos jurídico-constitucionais para limitar o poder estatal está o dever de fundamentar decisões, previsto no art. 93, IX da Constituição. Se, como se diz, há três poderes constituídos – Executivo, Legislativo e Judiciário – e cada um deles tem funções típicas – administrar, legislar e adjudicar – a Constituição cria uma condição adicional para a legitimidade da adjudicatura – a função de decidir só se cumpre se a decisão estiver devidamente motivada.

Isso mostra ainda mais relevância quando se fala em direito penal, componente do aparelho punitivo estatal. A presença do poder coercitivo se legitima na medida em que há um universo de garantias constitucionais para limitá-lo – dentre as quais, e talvez a mais importante, está a estrita legalidade, decorrente da máxima latina

nullum crimen, nulla poena, sine lege (não há delito nem pena sem lei). A obra responsável por consagrar o princípio da legalidade é a de Beccaria (2000, p. 20), que já no século XVIII jogou luz sobre a importância prática de adotá-lo: “apenas as leis podem indicar as penas de cada delito e que o direito de estabelecer leis penais não pode ser senão da pessoa do legislador”.

Sendo assim, incumbe ao legislador a tarefa de *tipificar* conduta, isto é, conferir uma sanções a atos da vida. Por sua vez, o juiz deve constatar se uma conduta concreta, omissiva ou comissiva, configura *crime*. Para tanto, a análise é decomposta em três blocos: tipicidade, antijuridicidade e culpabilidade³. Em suma, a etapa da tipicidade requer o exame de subsunção da conduta à norma abstrata. Para a antijuridicidade, analisa-se se o sujeito agiu amparado por alguma excludente de ilicitude, como no caso de legítima defesa ou estado de necessidade. Por fim, examina-se a culpabilidade com vistas a aferir, entre outras coisas, o grau de responsabilidade ao tempo da conduta para saber se o agente fora acometido por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto.

Nessa última etapa – e arriscamos dizer, mais que em qualquer momento do processo criminal – o conhecimento jurídico coabita com ciências estranhas ao direito. A culpabilidade se relaciona com o fato da vida e pode receber duas abordagens: a da autonomia do autor no momento da conduta e da gravidade de afetação do bem jurídico (TA-VAREZ, 2011, p. 142). No que toca à autonomia do autor, é preciso recorrer às instâncias da psicologia e da psiquiatria, já que este juízo foge ao escopo de uma decisão judicial.

Quando se fala em medida de segurança, no entanto, a questão da legitimidade da decisão é posta à prova por outro motivo. Isso porque é aplicada às pessoas que cometeram fatos típicos e ilícitos, no entanto por lhes faltar o elemento da culpabilidade, em razão de motivos biopsicopatológicos, são *absolvidos impropriamente*. Diz-se impropriamente porque os sujeitos são submetidos à tratamento ambulatorial ou à internação, e o elemento central dessa determinação judicial é a periculosidade.

3 Não cabe aqui a reflexão sobre uma miríade de conceitos de delito. Pretende-se apenas situar o leitor quanto à problemática central do trabalho. Para investigações mais pormenorizadas sobre teoria do delito, ver ZAFFARONI et al., Direito Penal Brasileiro, vol. II, tomo I e II.

Dessa forma, a decisão judicial, nesses casos, cumpre missão diferente: a de estabelecer se há ou não periculosidade que justifique a aplicação de medida de segurança. Diante disso, surgem algumas questões: a que esfera do saber pertencem as medidas de segurança? Qual a natureza dessa sanção – sanitária ou penal? Tratando-se, ainda, de doença mental, o juiz considera conhecimentos da psicologia e da psiquiatria para formar sua convicção? Quais os componentes teóricos da periculosidade?

Todas essas são perguntas que procuram preencher de legitimidade o instituto da medida de segurança. O presente artigo, contudo, não pretende respondê-las. A partir de revisão bibliográfica ampla sobre a história da medida de segurança e quais os pressupostos doutrinários majoritários que militaram ao seu favor. Em diante, ainda a partir de revisão bibliográfica, busca-se notar quais valores subsidiaram as reformas legislativas posteriores.

O objetivo é traçar o histórico de seu surgimento, explicar como se deu o seu acoplamento no ordenamento brasileiro, bem como as mudanças desde a sua chegada. Por fim, pretende-se pontuar as principais críticas. Demonstradas as inconsistências dos marcos dogmáticos pertinentes à fundamentação e legitimação do emprego das medidas de segurança na forma feita pela legislação brasileira, faz-se igualmente necessário ressaltar as implicações práticas daquelas incongruências de ordem teóricas porque, conforme explicado, os vícios de fundamentação dogmáticos transpõem-se para a execução das internações e dos tratamentos ambulatoriais.

2. Histórico da fundamentação dogmática

O surgimento formal das medidas de segurança se deu no Código suíço de 1983, por influência da doutrina de von Liszt. Essa primeira concepção mostrou-se como reação estatal aos delitos cujo cometimento implicava algum grau de periculosidade social (CAETANO, 2018, p. 39).

Contudo, o percurso teórico que dá forma a este instituto advém, antes, da Escola Positiva, cuja influência percorreu gerações de teóricos (dentre eles, von Liszt) e correntes doutrinárias criminais, com reverberações no Direito Penal contemporâneo. Por isso, para compreender

o necessário – mas, diga-se, não o suficiente – sobre a conformação das medidas de segurança, este recorte pretende destacar os pontos histórico-dogmáticos decisivos para o entendimento da matéria.

O positivismo italiano inaugura a compreensão da pena como meio de defesa do organismo social (SHECAIRA, 2020), atribuindo ao Estado o papel de administração da repressão punitiva. A ideia é utilizar a pena como forma de prevenir ações dos indivíduos considerados perigosos à sociedade (CAETANO, 2018). Os positivistas – e aqui recordamos principalmente de Lombroso, mas podem ser citados também Enrico Ferri e Rafeale Garofalo – tinham a percepção de que os indivíduos transgressores de regras estavam pré-condicionados a um futuro criminoso. Os determinismos biológicos e sociais adentram, de vez, os estudos do direito criminal. Essa visão da criminalidade, registre-se, vai de encontro às teses da Escola Clássica, que supunha o livre-arbítrio como condutor das ações individuais (SHECAIRA, 2020; BARATTA, 2011).

A corrente positivista atribuiu ao delito outras facetas que não as jurídicas, dando atenção aos aspectos biopsicossociais do delinquente (BARATTA, 2011, p. 38). Dessa maneira, visando a periculosidade – ou perigosidade – dos que cometem crimes, a pena como meio de defesa social é tida menos como retributiva e repressiva, como outrora fora considerada, e mais curativa e reeducativa (BARATTA, 2011, p. 40; CAETANO, 2018) - conforme se centra no indivíduo delinquente. Nasce, então, por exemplo, as teorias de prevenção especial, que enaltecem os proveitos individuais do cumprimento da pena, na medida em que a aplicação do direito penal resulta em dois efeitos: (i) impede o indivíduo de reincidir na conduta criminosa e (ii) promove a sua reintegração na sociedade (BITENCOURT, 2017, p. 167-170).

Nesse contexto, a periculosidade define o espaço da *potência individual* delituosa a ser terapêuticamente corrigida pelo poder punitivo (CARVALHO, 2015, p. 81). Nas palavras de Zaffaroni et al. (2017, p. 162), a periculosidade do sujeito indica que a execução penal serve a uma espécie de “objetivo transpessoal de defesa social”. No ar, implícitas, estão as origens do chamado *direito penal do autor*; nessa “modalidade”, o fundamento do sistema penal não se restringe às ações delituosas, mas inclui também “a classificação tipológica dos autores” (BARATTA, 2011, p. 39).

Com efeito, as funções curativa e pedagógica ganham noções neutralizadoras e sanitárias. Da ideia da pena restaurativa, surge o movimento de estigmatização do delinquentes – relacionado, quase sempre, ao primitivismo e a outros critérios de cunho racista (CAETANO, 2018). Mediante a lógica dos princípios do bem e do mal, da finalidade, da prevenção, do interesse social e do delito natural, a administração das sanções estabelece dinâmicas segundo as quais as penas típicas se convertem, “em maior ou menor escala, em medidas de segurança ou socioeducativa, tanto na forma (qualidade) quanto no tempo (quantidade) de punição” (CARVALHO, p. 82).

Também neste contexto a filosofia da pena e o discurso punitivo passam a ser oxigenados por saberes não jurídicos, advindos principalmente das ciências sociais, da psiquiatria e da psicologia. Essa interlocução estimula a conceituação da “pena-tratamento”. E desembocam, mais tarde, como em um movimento natural, nas medidas de segurança (CARVALHO, 2015).

Em suma, as medidas de segurança se fundamentam em duas razões principais, uma anterior à aplicação e outra posterior: primeiro, no medo do delinquentes; segundo, na possibilidade de contê-lo. Os discursos, antes contrários, se unem: protege-se a sociedade do indivíduo na mesma oportunidade em que lhe tiram a liberdade, sob o argumento de necessidade de tratamento e, por consequência, de restrição da liberdade. Nesse sentido, o elemento chave da *temibilidade* alcança ambos objetivos, já que “unificava os fins de proteção social e tratamento alcançando a eficácia com a obstrução de novos delitos” (FERRARI, 2001, p. 22-3).

Como já pontuado, as medidas de segurança foram implantadas originariamente pelo Código Penal suíço de 1893, que introjetou ideias do positivismo alemão⁴. Corroboraram, para sucesso da implementação, a noção de que a pena responderia a uma *razão do Estado* e a visão eticizante sobre a culpabilidade, que passou a ser entendida como condição para a periculosidade dos indivíduos.

4 “[...] a incorporação legislativa do correccionalismo ocorreu fundamental na década de 1960, sob forte influência do movimento de Defesa Social (Prinz e Marc Ancel). Roxin, p. ex., narra que o Projeto Alternativo de Código Penal da Alemanha (1966) ‘deve muito, e de forma muito especial, à teoria preventivo-especial e, particularmente, a Franz v. Liszt e às ideias da defesa social.’” (CARVALHO, 2015, p. 83)

A diferença entre o inimputável e o imputável fica cada vez mais nebulosa, tendo em vista que a culpabilidade está imiscuída na subjetividade do autor – visto sob o filtro do determinismo biológico-social (CARVALHO, 2015, p. 82). Novamente em função do determinismo, o tempo e a forma de aplicação da pena tornam-se incertos, haja vista sua funcionalidade terapêutica. Por exemplo: as penas, diz a Constituição, não têm caráter perpétuo; de outro lado, o autor-paciente, sabe-se, não se submete à pena, pois recebe o Estado o seu tratamento, cujo fim é subordinado à constatação de eliminação do perigo potencial, em atenção à proteção social (CARVALHO, 2015, p. 83).

3. CONSTRUÇÃO DA DOGMÁTICA BRASILEIRA

Posteriormente, o legislador italiano traduziu para o Código Penal de 1930, apelidado de Código Rocco, o esboço das *misure di sicurezza* que serviriam de modelo para o Código Penal brasileiro de 1940. Observa-se, no caso italiano, a perpetuação das ideias positivistas acerca da defesa social, da criminalidade patológica e da aplicação de penas curativas. Não é demais lembrar que o Código Rocco nasceu sob a égide do fascismo (CAETANO, 2018, 39-40).

Seguindo a tendência europeia, o meio jurídico-penal brasileiro consolidou o discurso criminal “a partir de critérios de desigualdade definidos pelo saber médico e sociológico (PRANDO, 2012, p. 125). Esse período de depuração inicial da doutrina criminal brasileira coincide com a fundação da estrutura penitenciária e manicomial. O tema das medidas de segurança, aliás, ocupou os debates imediatamente prévios à promulgação do Código de 1940, conforme aponta Prando (2012, p. 131): “se de um lado, o projeto não previa a obrigatoriedade de exame mental para determinação da inimputabilidade, por outro fazia depender do perito médico a determinação da precedência de pena ou medida de segurança”.

O flerte entre o discurso médico e o jurídico, todavia, não avançou para a legislação. Apesar da abertura do instituto permitir a internação de todos os autores considerados perigosos, a periculosidade seria legalmente presumida, conforme se extrai do artigo 77 do Código, que

contava originalmente com a seguinte redação: *Quando a periculosidade não é presumida por lei, deve ser reconhecido perigoso o indivíduo, se a sua personalidade e antecedentes, bem como os motivos e as circunstâncias do crime autorizam a suposição de que venha ou torne a delinquir.*

Retirou-se, assim, o papel determinante da culpabilidade (responsabilidade) e a imposição das medidas de segurança tanto para inimputáveis, como para imputáveis tornou-se regra, desde que juridicamente “constatada” a periculosidade (CAETANO, 2018), sem necessidade de lastro médico e psicológico. Sobre as hipóteses de presunção de periculosidade, Salo de Carvalho (2015, p. 504-505) ensina:

“O revogado art. 78 do Código determinava que seriam considerados perigosos (presunção legal de periculosidade): (a) os inimputáveis; (b) os semi-imputáveis; (c) os condenados por crime cometido em estado de embriaguez, se habitual a embriaguez; (d) os reincidentes em crimes dolosos; (e) os condenados por crime cometido por associação, bando ou quadrilha. Além disso, poderia ser reconhecida a periculosidade do autor do ilícito pelo julgador em seguintes hipóteses: (a) se os antecedentes e a personalidade, os motivos determinantes e as circunstâncias do fato, os meios empregados e os modos de execução, a intensidade do dolo ou o grau da culpa, autorizassem a suposição de que o sujeito viria ou tornaria a delinquir; e (b) se, na prática do fato, fosse revelada torpeza, perversão, malvadez, cupidez ou insensibilidade moral (art. 77 do Código Penal de 1940 com redação dada pela Lei n. 6.416/77)”

Observa-se, então, que a herança italiana do sistema duplo binário vigorou no Brasil até 1984. Com esse sistema, a presunção de periculosidade do delinquente possibilitava a imposição de medidas de segurança de forma substitutiva ou complementar à pena privativa de liberdade, prescindindo a análise de (in)imputabilidade. Isto é, para a sistemática das medidas de segurança, segundo a lógica aplicada em 1940, a imputabilidade não era determinante, sendo, porém, a periculosidade o elemento central para escolher entre a aplicação de pena privativa de liberdade ou de medida de segurança. Se culpável ou não, portanto, pouco importava.

Hoje já é evidente para a doutrina majoritária a inadequação da aplicação conjunta de ambas sanções penais. A aplicação simultânea, por um mesmo ato, implica em autêntica lesão ao princípio do *ne bis in idem* (BITENCOURT, 2017). Por isso, a partir da Reforma da Parte Geral de 1984, sob influência da Escola Sociológica⁵, o sistema duplo binário deixou o ordenamento para que o modelo vicariante tomasse seu lugar na construção metodológica. Bifurcou-se a aplicação das sanções: aos imputáveis, as penas; aos inimputáveis, as medidas de segurança, sendo rechaçada por absoluto a possibilidade de coexistirem a um só indivíduo pelo mesmo fato (CARVALHO, 2015).

Dentre as espécies previstas no Código Penal atualmente em vigor, há a internação (art. 96, I) e o tratamento ambulatorial (art. 96, II). Aquela primeira se constitui de internação compulsória nos denominados hospitais de custódia e de tratamento psiquiátrico (HCTPs), ou em instituição similar, cuja estrutura básica remonta ao modelo penitenciário de restrição de liberdade, segregação e asilo. Já na segunda espécie, o autor passa por um acompanhamento psiquiátrico em que não há imposição de reclusão (CARVALHO, 2015).

Conforme o Código Penal, tem-se como regra a aplicação da medida de segurança na modalidade de internação (art. 97). O tratamento ambulatorial restringe-se às hipóteses de crimes puníveis com detenção. Ou seja, o tratamento ambulatorial é admitido pelo Código somente subsidiariamente (CARVALHO, 2015; PRADO e SCHINDLER, 2017).

Além disso, o Código prevê a realização de perícia médica anual com o fim de investigar a persistência da periculosidade (art. 97, § 2º). Ainda, o juiz pode determinar a internação, no caso de tratamento ambulatorial insuficiente para os “fins curativos” (art. 97, § 4º). Com lógica semelhante, o art. 98 determina a substituição da pena de prisão pela aplicação de medida de segurança caso o apenado precise de “especial tratamento curativo”.

O mesmo artigo 97 define que o tempo de duração da medida de segurança será indeterminado, prolongando-se enquanto houver periculosidade. A cessão é delimitada mediante perícia, de modo que não há determinação de prazo máximo; o único parâmetro legal estabelecido é o prazo mínimo de um a três anos. Contudo, majoritariamente – e

5 Também conhecida como escolha Política Criminal ou Terceira Escola Italiana. Ver: PRADO E SCHINDLER, 2017.

recentemente, frise-se –, doutrina e jurisprudência convergem para o entendimento de que o tempo máximo há de ser balizado pelo mesmo limite delimitado para as penas restritivas de liberdade, isto é, de 40 anos, conforme o art. 75 (CARVALHO, 2015). De outro modo, vale ressaltar a posição de doutrinas mais protetivas que afirmam a necessidade de adequação da duração ao máximo cominado abstratamente ao tipo penal (BITENCOURT, 2017; FERRARI, 2001).

Para além das formulações do próprio Código, com o advento da Lei n. 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, a base fundamental para a administração das medidas de segurança é modificada. O conceito de periculosidade é questionado e a forma como se concebe o “tratamento” é deslocado da perspectiva punitiva para a terapêutica.

Significa dizer que não há, na lei, pretensão preventiva, mas sim formulações ligadas à promoção da saúde pública e à assistência dos cidadãos em sofrimento mental. Dessa forma, a Reforma Psiquiátrica é calcada na desinstitucionalização e na emancipação do indivíduo, o que torna – ou deveria tornar – obsoletas algumas das normativas do Código Penal.

Outrossim, a Constituição de 1988 estabelece, por exemplo, após a Reforma de 1984, a vedação de penas de caráter perpétuo ou cruéis (art. 5º, XLVII), indo de encontro à indeterminação de período máximo de duração das medidas. Ao lado desse ponto, a Constituição prevê ampla rede de viabilização e de acesso a direitos e garantias para o cidadão inserido nas dinâmicas do poder punitivo (PRADO e SCHINDLER, 2017). As garantias se reforçam com o advento da Reforma Psiquiátrica, cuja potência principal é o desenvolvimento de mecanismos de proteção aos inimputáveis submetidos a medidas de segurança.

Isso porque o diploma complementa o rol de direitos constitucionais e, por sua vez, assegura a proteção sem discriminação das pessoas com transtornos mentais (art. 1º); vincula o tratamento ao sistema de saúde e salienta a importância da desinstitucionalização (art. 2º, I, II e V); aponta para meios menos invasivos e de maior acolhimento no tratamento (art. 2º, VIII e XIX); e traz, ainda, a fundamental participação familiar e da sociedade nas intervenções (art. 3º).

Outra virada paradigmática desta lei é a colocação da internação como modalidade subsidiária da medida de segurança (art. 4º), subver-

tendo as pretensões predatórias do Código Penal. Ademais, a finalidade adotada pela internação deve ser de reinserção social (art. 4º, § 1º), a ser atingida por meio de ampla assistência transdisciplinar (art. 4º, § 2º), e também pela vedação de ocorrer em instituições asilares (art. 4, § 3º).

Chama atenção o rol de novas disposições implantados pela Lei de Reforma Psiquiátrica, com previsão de garantias importantes que vão desde a subsidiariedade da internação até a efetiva desinstitucionalização. Não obstante, a prática jurídica e os estudos recentes demonstram que o contraponto colocado pela Lei n. 10.216/2001 em relação ao Código Penal não tem sido suficiente para instrumentalizar maiores modificações nas políticas públicas para os institucionalizados no regime de internação asilar. Segundo análise realizada por Prado e Schindler (2017, p. 647-8), no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico da Bahia, a implementação da nova lei é vagarosa e, conforme os casos analisados, a internação permanece majoritariamente pautada no isolamento e na repressão regressiva do indivíduo. Além disso, os autores denunciam a precariedade do acesso aos serviços de saúde, vez que faltam vagas para o atendimento especializado – razão pela qual muitos indivíduos permanecem em condições vedadas expressamente pela lei –, perpetuando, portanto, o distanciamento familiar proporcionado pelas medidas de segurança (PRADO e SCHINDLER, 2017, p. 648). Pode-se pensar o problema a partir da seguinte síntese: em que pese a revogação tácita da lei penal pela Constituição de 1988 e pela Reforma Psiquiátrica, é ela ainda quem dita como são aplicadas às sanções aos inimputáveis, no mais das vezes sujeitos à internação.

Tendo isso em perspectiva, constata-se a necessidade emergencial de se proporcionar legislações com previsões radicais, isto é, que visem a efetividade real e abarquem desde os casos menos complexos até os mais desafiadores; afinal, se com a Lei de Reforma Psiquiátrica, que já é uma importante conquista de direitos e delimita normativas potentes, a situação permanece precária, é preciso abordar o problema com ainda mais desejo de mudança.

No plano das políticas públicas, a temática também é desafiadora. Poucas e lentas são as movimentações realizadas pela administração e, quando ocorrem, se dão em localidades pontuais, sem estruturação transfigurativa do espaço de aplicação das medidas.

Aqui, pode-se pegar emprestada o raciocínio do conhecido texto do professor Roberto Gargarella acerca das dificuldades, inutilidade e necessidade de uma reforma constitucional. O autor expõe a necessidade de uma profunda reforma constitucional que, embora necessária, pode ser perigosa e inútil – primeiro porque a reforma depende dos agentes políticos, naturalmente resistentes a mudanças profundas; segundo porque há grandes chances de não passar de uma *reforma de papel*, com alterações textuais que não refletiriam mudanças práticas. Nenhum destes apontamentos, ao que se possa pensar, leva à conclusão de que reformas não devam acontecer. Na verdade, o autor caminha em sentido contrário para assentar, veemente:

“é justamente em razão da dimensão dos obstáculos que enfrentamentos que necessitamos introduzir mudanças institucionais de envergadura. Nasce aqui, em todo caso, um argumento tanto contra o reformismo minimalista, como contra o temeroso gradualismo que nosso sistema institucional tem enfrentado [...]” (GARGARELLA, 2009, p. 529)

Em suma, apesar das dificuldades de alterar a raciocínio jurídico, reformas legislativas são mais necessárias que nunca. Com esse espírito, o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), conjugado com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), pretende harmonizar as medidas de segurança ao Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo as diretrizes impostas pela Lei 10.216. Na Resolução n. 04/2010, o CNPCCP faz coro ao conteúdo da Reforma Psiquiátrica e se refere à importância do atendimento individualizado e da proteção dos pacientes judiciários (CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA, 2010).

Dessa forma, o discurso e as legislações mais garantistas que tomaram forma no pós-Reforma do Código de 1984 trazem novos horizontes para as medidas de segurança. Como afirmam Prado e Schindler (2017, p. 637), para uma execução seguindo à reforma psiquiátrica deve-se ter como norte: “crítica ao modelo hospitalocêntrico; [a] desinstitucionalização; [a] negação do caráter terapêutico do internamento como regra; e [o] redirecionamento do modelo assistencial à saúde mental em serviços substitutivos em meio aberto”.

Feita a digressão para explicar as raízes e os fundamentos dogmáticos envolvidos na construção teórica das medidas de segurança no Brasil, assim como o estado da arte da legislação atual, devemos nos perguntar quais os parâmetros utilizados na prática judiciária para fundamentar as decisões com esse conteúdo, e quais a relevância prática dos parâmetros usados, principalmente no que se refere ao conceito de periculosidade.

4. (I)LEGITIMIDADE TEÓRICO-DOGMÁTICA?

Roxin (1993, p. 75) afirma que a diferença entre pena e medida de segurança se baseia: “no tipo de limitação e, deste modo, numa distribuição do centro de gravidade algo discrepante na ponderação das componentes liberais e sociais do sistema de consequências jurídicas”.

Como se sabe, o conceito do qual deriva a legitimação das medidas de segurança é a periculosidade. É na Idade Média que a loucura começa a ser associada ao mal e ao imoral, em função da filosofia e da influência do pensamento da Igreja. *En passant*, para o filósofo Tomás de Aquino, a possessão ou a interferência de substâncias demoníacas no corpo geraria deformidades comportamentais e mal ao indivíduo, de modo que, para salvar o sujeito cujo corpo estivera possuído, isto é, para salvar sua alma, este mal deveria ser expurgado – processo que, por vezes, levaria à morte (BARROS-BRISSET, 2011, p. 42-43).

Essas ideias perduraram com maior força até o século XVIII, quando o aspecto patológico do “mal” passa a tomar forma – apesar de o tratamento operacionalizado ser ainda de cunho moral. No século XIX, surgem questões sobre a inerência do mal e do perigo ao crime. Os supostos déficits morais eram costumeiramente relacionados aos delinquentes – principalmente em casos violentos e habituais (BARROS-BRISSET, 2011, p. 44). A ciência psiquiátrica, então, passa a integrar o processamento do crime. Nesse mesmo período, as teses organicistas e de defesa social dos teóricos positivistas ganham corpo e passam a influenciar diretamente a formação do pensamento criminológico. A partir daí, como vimos no esboço histórico, a estruturação da concepção de periculosidade penal leva à formação das medidas de segurança.

Ao se pensar a periculosidade hoje, os reflexos de sua presunção per-

manecem nas disposições do Código Penal. Portanto, embora ocorrida a reforma da parte geral e a mudança de algumas especificidades quanto ao modo de aplicação das medidas de segurança no Brasil, o instituto continuou, essencialmente, igual. Isto é, a sua formulação permanece seguindo a linha da detecção do perigo iminente vinculado aos agentes inimputáveis que cometem ilícitos penais. Para além, segue servindo ao sequestro desses indivíduos com a finalidade de neutralizá-los e, enfim, curá-los do mal que lhes assola (PRADO e SCHINDLER, 2017).

Ocorre que, mantida essa estrutura, a indefinição do conceito de periculosidade deixa amplo acesso discricionário de interpretação para os operadores do sistema punitivo, dando margem à incerteza e à insegurança jurídica, que produzem as dinâmicas de cerceamento de direitos a partir dos manejos abusivos do poder de punir.

No bojo do processo penal, é através do incidente de insanidade que se determina a (in)imputabilidade do indivíduo. Entretanto, o exame realizado por profissionais psiquiátricos, vale dizer, é determinante apenas para a conclusão da inimputabilidade, não sendo determinante, necessariamente, para a constatação da periculosidade (PRADO e SCHINDLER, 2017).

Em caso de dúvida acerca da integridade psicológica do acusado, o Código de Processo Penal impõe a realização de exame médico-legal, requerido por alguma das partes ou de ofício pelo juiz. Da dicção dos dispositivos processuais penais (arts. 149 e ss, do Código de Processo Penal), infere-se a importância deste laudo pericial para o atestado de insanidade mental, cujas repercussões alteram os rumos do processo. No entanto, a legislação requer do juiz a sabedoria do *homem médio*, com inteligência o bastante apenas para *suscitar a dúvida*. Utilizando uma expressão popular, *quem bate o martelo* para atestar ou afastar a existência de transtornos mentais é o perito, blindado pelo conhecimento específico e qualificado.

Dito isso, o que deve fazer o magistrado quando houver conflito de laudos periciais – um deles, positivo e o outro, negativo? A regra processual conduz à interpretação de que apenas outro perito, dada à necessidade de parecer técnico, poderia *desempatar* a controvérsia.

O tema não é novo para os tribunais brasileiros. Nos autos do RHC 3323, o Superior Tribunal de Justiça examinou questão similar, em que houve concorrência de laudos contrários. O paciente, antes da data dos

fatos, houvera sido submetido à exame de insanidade, que concluiu pela semi-imputabilidade. Ocorridos os fatos, o paciente fora, novamente, submetido ao exame – dessa vez, sem traços de doença ou atraso mental. O juiz sentenciante, diante dos laudos, adotou aquele que reconheceu a semi-imputabilidade e determinou a internação do paciente. Já no Superior Tribunal de Justiça, sob a relatoria do Ministro Flaquer Scartezzini, foi negado provimento ao RHC, que contestava a capacidade do juiz de escolher um dos laudos. O colegiado entendeu que “o Juiz não fica vinculado ao laudo pericial médico apresentado, podendo apreciar livremente o conjunto probatório, na formação da sua convicção”.

Desde então o precedente é reproduzido para afastar a vinculação do julgador ao laudo pericial, em respeito ao livre convencimento motivado⁶. A jurisprudência brasileira confere funções distintas ao juízo eminentemente técnico e o juízo jurídico – aquele primeiro deve, tão somente, verificar se ao tempo da conduta o acusado agiu acometido por transtorno psíquico; o segundo, por sua vez, cuida do exercício futuroológico e prospectivo em relação à periculosidade, isto é, a possibilidade de reiteração.

Para assentar a diferença entre estes juízos, Prado e Schindler apontam, a partir da leitura de Gracia Martín, que

“[...] a avaliação da insanidade (que é objeto do referido exame) não se confunde com a análise da perigosidade do sujeito: a primeira diz respeito à verificação da existência e da manifestação da doença mental no momento do fato, e se esta afastou a capacidade de entendimento e de vontade, enquanto a verificação da perigosidade deveria passar pela avaliação do risco que o indivíduo representa para o grupo social – o que não ocorre” (PRADO e SCHINDLER, 2017, p. 633).

A periculosidade é, portanto, presumida judicialmente. A construção normativa por trás das medidas de segurança refere-se a uma ex-

6 A título de conhecimento: HC 66.579/SP, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, DJe 08/06/2009; HC 104.537/SP, Rel. Ministro ARNALDO ESTEVES LIMA, QUINTA TURMA, DJe 07/12/2009; HC 358.885/SC, Rel. Ministro RIBEIRO DANTAS, QUINTA TURMA, DJe 23/03/2017; AgRg no REsp 1536612/RS, Rel. Ministro JOEL ILAN PACIORNIK, QUINTA TURMA, DJe 20/06/2018.

pansão de métodos que se travestem como terapêuticos, mas que são, em verdade, encarceradores – inclusive em seu método de determinação. Percebe-se que, na realidade prática, o juízo de periculosidade é feito sobre o crime cometido, ou seja, os critérios utilizados para a aplicação da medida de segurança dizem respeito mais às circunstâncias do tipo penal imputado do que ao estado de debilidade psíquica do indivíduo (PRADO e SCHINDLER, 2017).

Nesse caso, porém, não se justifica tal abordagem pela suposta aplicação do direito penal do fato em oposição ao direito penal do autor. Na hipótese, se se pretende constituir modalidade terapêutica eficiente e atenta às debilidades individuais, é preciso compreender a situação do sujeito sob a lente da vulnerabilidade protetiva.

Entretanto, como dito, nota-se que a definição sobre a modalidade de aplicação da medida está relacionada a uma lógica de responsabilidade. Haveria relação direta entre a gravidade do ato e a implementação da internação. Em sentido contrário, caso o indivíduo tenha cometido crimes menos graves, poderá ser submetido a tratamento ambulatorial. Seguindo a normativa do artigo 97 do Código Penal, a modalidade de cumprimento da medida estará vinculada à espécie de pena privativa de liberdade cominada no tipo penal e que seria aplicada ao sujeito imputável (CARVALHO, 2015).

Abre-se espaço, portanto, para amplas desproporcionalidades. Assim, nas situações em que houver cometimento de delitos puníveis com pena de reclusão, ainda que o juiz considere não haver grau de periculosidade suficiente, o único caminho admitido pela *letra fria* do Código é a determinação de medida de internação.

Além da estreita relação da aplicação da medida com as singularidades do crime cometido, outros pontos demonstram o caráter eminentemente punitivo da medida de segurança. Por exemplo, é recorrente a denúncia, no meio crítico e no movimento antimanicomial, de que a internação mobiliza dinâmicas de exclusão e se caracteriza pelo isolamento, não sendo meio fértil para o desenvolvimento de tratamentos eficazes (PRADO e SCHINDLER, 2017). Há, na verdade, mais regressão e mais desestabilização do indivíduo – em detrimento da rica prescrição da Lei n. 10.216/2011 – enquanto se obtém menos segurança sanitária, recuperação, e reinserção social.

A tendência é de que o sujeito (isolado durante todo o período de suposto tratamento) continue à mingua de sua reintegração social mesmo após cessada a internação, “em razão do estigma que o paciente carrega” (PRADO e SCHINDLER, 2017, p. 648). Este fenômeno de estigmatização ocorre, inclusive, de forma semelhante com os delinquentes imputáveis, submetidos ao sistema das penas privativas de liberdade, já que a organização manicomial “reforçada na própria Lei de Execução Penal, [...] remete explicitamente ao modelo carcerário” (CARVALHO, 2015, p. 506), o que reafirma essa correspondência.

Para mais, é problemático enxergar o Direito Penal como instrumento de potencial terapêutico. Adotada tal perspectiva ilusória de sistema punitivo curativo, afasta-se a necessidade de uma justificação mais concreta e elaborada, vez que a sanção aplicada é vista menos como violência estatal, e mais como meio gerador de consequências positivas aos indivíduos (HASSEMER, 2007, p. 75). Diante disso, sendo a medida de segurança modalidade autêntica de pena ou não, fato é que sua aplicação está centrada no Direito Penal, sua regência se dá por normativas que constam nas legislações penais e são, por isso, orquestradas segundo uma lógica punitiva. Em função de serem a internação e o tratamento ambulatorial (como o nome já diz) tratados como formas terapêuticas, há certo apaziguamento crítico para com a necessidade de fundamentações mais concretas de sua validade e aplicação (HASSEMER, 2007). Não obstante, sabe-se que “o estabelecimento do consenso não pode depender do processo penal, mas do emprego do dissenso acompanhado da técnica adequada e digna do ser humano” (HASSEMER, 2007, p. 76).

Portanto, a despeito de a medida de segurança ser considerada por boa parte da doutrina como instituto distinto da pena tradicional⁷, Winfried Hassemer recorda que “mesmo quando o Direito Penal renuncia aos instrumentos do carcereiro, ele não poderá obter aqueles do médico” (2007, p. 75). Dessa maneira, não se pode perder de vista que “a ‘cura’ como fim da ‘administração’ da justiça é um veneno” que deve ser dosado de maneira cuidadosa e exata” (HASSEMER, 2007, p. 76).

Além disso, a dogmática penal decorre da sistematização das nor-

7 Para um apanhado do entendimento doutrinário brasileiro, ver: OLIVÉ, Juan Carlos Ferré et al. *Direito penal brasileiro: parte geral: princípios fundamentais e sistema*. 2ª edição. São Paulo: Saraiva, 2017, p. 678 e ss.

mas e representa a limitação da prática punitiva pelo Estado. A transformação do direito em uma ciência empresta legitimidade ao sistema jurídica porque afasta os julgamentos de insegurança. Alçar o direito ao patamar das ciências sociais, portanto, significa retirar, ao máximo, categorias subjetivas, em prol da racionalização da aplicação da lei, uniformização e previsibilidade das decisões (ANDRADE, 2009).

No entanto, a identificação do direito com a ciência não altera somente as normas tidas em abstrato, mas condiciona a sua aplicação a partir de métodos supostamente científicos, os quais privilegiam postulados como o da segurança jurídica e o da igualdade perante a lei. Nesse sentido, as esferas *objetivas* do direito criminal, que revelam o conteúdo das normas e seus pressupostos de aplicabilidade não repercutem somente na ordem abstrata da vida, pelo contrário, influem com veemência na *vida real*.

Ocorre que, ao contrário do que se possa pensar, se os pressupostos repressores próprios das penas *scritto sensu* incidem sobre os inimputáveis e semi-inimputáveis, o mesmo não ocorre com alguns “benefícios” processuais. Se por um lado o sujeito imputável é condenado e lhe é aplicada pena restritiva de liberdade, o julgador pode lhe aplicar penas *alternativas* à prisão, por outro, ao agente inimputável – que sequer chega a ser propriamente condenado – resta, unicamente, as medidas de internação ou tratamento ambulatorial.

Zaffaroni e Pierangeli (2004, p. 120) atentam para a forma *sui generis* das medidas de segurança. São formalmente penais, já que são previstas na lei penal, e materialmente administrativas, tendo em vista que não decorrem de condenação. Sabendo desse paradoxo, doutrinas mais modernas (MATTOS, 2006; QUEIROZ, 2011) caminham no sentido de balizar o julgamento penal dos inimputáveis ao princípio da individualização da pena, aplicando-lhes as “garantias inerentes ao *status* jurídico de réu” (CARVALHO, 2015, p. 527).

A cadeia de legitimidade do direito penal impõe a anterioridade da lei penal, com previsão da sanção aplicável, a qual recai sobre uma conduta específica. Os pormenores de cada caso alteram os graus de reprovabilidade da conduta e, conseqüentemente, têm o condão de alterar, também, a quantidade de pena cominada. Veja-se que se A (20 anos) e B (22 anos) cometem igual crime em iguais circunstâncias, as

penas já não serão as mesmas, por força da atenuante do art. 65, I, do Código Penal, que minora a pena dos agentes menores de 21 anos. O cálculo da pena a cada caso, então, garante a individualização da responsabilidade penal.

Contudo, embora a medida de segurança se volte à prevenção especial, ou seja, especificamente à recuperação do indivíduo, a sanção não é aplicada de acordo com a individualidade de cada sujeito, o que põe o inimputável em absoluta desigualdade. Uma alternativa seria a oferecida por Queiroz (2011, p. 458), que propõe que seja feita a dissimetria da pena em todos os casos e, apenas posteriormente, o juiz *substituiria a pena* por medida de segurança por igual prazo.

Pode ser que o raciocínio jurídico pela individualização da responsabilidade seja, agora, intuitivo. Não poderia estar mais equivocado. Por muito tempo vigorou, no Brasil, as medidas de segurança por tempo indeterminado, e não raro sabia-se de histórias de internações desmedidas. Foi apenas em 2005, nos autos do HC 84.219, que o Supremo Tribunal Federal debruçou-se sobre a questão: o tempo indeterminado de custódia viola a proibição constitucional às prisões perpétuas (art. 5º, XLVII, *b*, CF/88)? Na oportunidade a Corte declarou, enfim, a inconstitucionalidade da interpretação de perpetuidade das medidas de segurança, as quais passaram a balizar-se pelo tempo máximo das penas restritivas de liberdade - à época, antes do advento do “Pacote Anticrime”, 30 anos.

Parece não haver dúvida de que o poder público é responsável por cuidar de infratores com doença mental. No ímpeto de responder que o doente mental não deve ser tratado como um criminoso, uma vez que não pratica crime, o que se demonstra é o distanciamento parcial da esfera penal - tratar-se-ia, de direito sanitário ou, nas palavras de Paulo Jacobina (2008, p. 133), “um tratamento imposto no âmbito de um processo penal, por um juiz com competência penal, mas sob um discurso sanitarista”. Por isso, diz-se afastamento parcial, já que o indivíduo passa a ser tratado como *paciente* e submetido a uma medida de segurança que - não tendo caráter criminal - pode durar quanto tempo for preciso (JACOBINA, 2008).

Ou seja, o apoio e o enaltecimento da medicina e da psicologia no tratamento de doentes mentais com histórico criminal não vem, de

antemão, acompanhado dos direitos básicos do cidadão. O discurso sanitarista abriu margem para instaurar, no Brasil, um procedimento de total exceção. Se as medidas de segurança e os manicômios judiciais estão trabalhando a todo vapor desde 1940, foi apenas em 2005 que se reconheceu a ilegitimidade e a inconstitucionalidade de medidas de segurança em caráter perpétuo.

A princípio, tratar a doença mental pelo campo sanitário não parece absurdo, embora seja a linha de raciocínio utilizada para subverter as garantias constitucionais fundamentais. O tratamento psiquiátrico pretende-se em favor do sujeito com transtorno mental, mas se mostra benéfico apenas para a sociedade invadida pela ameaça de um inimpunível que cometeu injusto penal (JACOBINA, 2008). Ao mesmo tempo, se se considerar o doente mental como um imputável, falta sensibilidade e coerência do sistema, já que a doença mental retira do indivíduo a capacidade de determinar-se e, por decorrência lógica, retira também a responsabilidade absoluta por seus atos (JACOBINA, 2008).

Tudo isso ocorre porque os marcos sanitários adotados pelo direito penal brasileiro ainda são aqueles anteriores à Reforma Psíquica, que mostra relevância ímpar no cenário atual para aprimorar o tratamento dado a doentes mentais e devolver-lhes o status de cidadãos. Pune-se, sim, sujeitos inimpuníveis. E mais: com fundamento em normas formalmente inválidas, cujas repercussões, embora incompatíveis com os demais diplomas legais e constitucionais supervenientes, permanecem.

5. CONCLUSÃO

Após toda essa digressão, passando pela formação e consolidação das medidas de segurança, fica cristalizada a ambiguidade que permeia o instituto. Se por um lado propõe-se o tratamento de pessoas, de outro, a medida retira dos indivíduos justamente seus atributos de humanidade. Como expressão da mais negativa gestão de corpos realizada pelo Estado, os não-mais-sujeitos institucionalizados são cerceados de sua liberdade e negados de sua autonomia pela lógica necrofilica do Direito Penal.

A História revela que o cerne da ideia de controle dos sujeitos em sofrimento mental se pauta no estigma, e nunca no acolhimen-

to, nunca no cuidado com as necessidades e vulnerabilidades. Hoje, apesar das significativas mudanças formais, do ponto de vista prático o discurso permanece reverberando ações higienistas e de autêntica neutralização. Não há, portanto, concretude suficiente derivada das mobilizações legislativas. As alterações mais que bem-vindas da Reforma Psiquiátrica, por ora, continuam *reformas de papel*, meramente simbólicas – sem aplicação prática, sem força para contornar a realidade estigmatizante vivida pelos indivíduos submetidos às internações.

Em perspectiva, acredita-se que o principal passo é ir além de dizer que se trata de um problema de saúde pública. Assim como a questão da descriminalização das drogas, a descriminalização da loucura deve se tornar pauta, a fim de que se supere a instrumentalização protetivo-curativa do Direito Penal (HASSEMER, 2007) e haja pretensão terapêutica real, vinculada ao sistema de saúde – e não ao poder de polícia. Os juristas devem se curvar – dessa vez, não apenas parcialmente – ao movimento antimanicomial que há tempos denuncia a impossibilidade de reintegração social através de abordagens compulsórias, coativas e repressoras.

Todos os caminhos apontam, enfim, para a adequação estrutural da loucura não somente dentro da esfera penal – da sociedade em geral. O sistema ideal para os *loucos* não pode ser outro senão o agregado transdisciplinar e democrático (JACOBINA, 2008). Os procedimentos democráticos põem o poder público à prova uma vez que exigem a participação popular e o exercício pleno da cidadania. A harmonização do tratamento da loucura com os valores democráticos demanda o retorno à sempre atual questão que se debruçam os pensadores do Direito Penal dos mais remotos tempos: os fundamentos e funções sociais das punições.

6. BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, Vera Regina Pereira. Flagrando a ambiguidade da dogmática penal com a lupa criminológica: que garantismo é possível do compasso criminologia – penalismo crítico?. In: *Revista Sequência*, n° 59, p. 161-192, dez. 2009.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. Genealogia do conceito de periculosidade. *Responsabilidades: Revista Interdisciplinar do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário – PAI-PJ*. Belo Horizonte, p. 37-52, 2011.

BARATTA, Alessandro. *Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal: introdução à sociologia do direito penal*. 6ª ed., Rio de Janeiro: Editora Revan: Instituto Carioca de Criminologia, 2011.

BECCARIA, Cesare. *Dos delitos e das penas*. São Paulo: Editora Martin Claret, 2000.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.

_____. Decreto-Lei n° 2.848. “Código Penal”. 1940.

_____. Decreto-Lei n° 3.689. “Código de Processo Penal”. 1941.

_____. Lei n° 10.216. “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. 2001.

_____. Superior Tribunal de Justiça. Recurso em Habeas Corpus (RHC) n° 3323. Relator Ministro Flaquer Scartezini, julgado em 07.03.1994.

_____. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus (HC) n° 84219. Relator Ministro Marco Aurélio, julgado em 16.08.2005.

BITENCOURT, Cezar Roberto. *Tratado de direito penal: parte geral* 1. 23 ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Saraiva, 2017.

CAETANO, Haroldo. *Loucura e direito penal: pistas para a extinção dos manicômios judiciais*. Tese (doutorado). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.

CARVALHO, Salo de. *Penas e medidas de segurança no direito penal brasileiro: fundamentos e aplicação judicial*. São Paulo: Saraiva, 2015.

CARVALHO NETTO, Menelick de. A hermenêutica constitucional sob o paradigma do estado democrático de direito. In: OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (coord.). *Jurisdição e hermenêutica constitucional no estado democrático de direito*. Belo Horizonte: Mandamentos, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITEN-

CIÁRIA. *Resolução n. 4, de 30 de julho de 2010*. Dispõe sobre as Diretrizes Nacionais de Atenção aos Pacientes Judiciários e Execução da Medida de Segurança. D.O.U. Brasília, 2 ago. 2010.

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

FOUCAULT, Michel. Loucura, literatura e psicologia. In: MOTTA, Manoel Barbosa (Org.). *Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

GARGARELLA, Roberto. Dificultad, inutilidad y necesidad de la reforma constitucional. In: GARGARELLA, Roberto (coord). *Teoría y Crítica del Derecho*, tomo I, p. 521-530. Ed. Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 2009.

HASSEMER, Winfried. *Direito penal libertário*. Belo Horizonte: Del Rey, 2007.

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

OLIVÉ, Juan Carlos Ferré et al. *Direito penal brasileiro: parte geral: princípios fundamentais e sistema*. 2ª edição. São Paulo: Saraiva, 2017

PRADO, Alessandra Mascarenhas; SCHINDLER, Danilo. A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 628-652, Agosto, 2017.

PRANDO, Camila Cardoso de Mello. *O saber dos juristas e o controle penal: o debate doutrinário na Revista de Direito Penal (1933-1940) e a construção da legitimidade pela defesa social*. Tese de doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Programa de Pós-Graduação em Direito. Florianópolis: UFSC, 2012.

ROXIN, Claus. *Problemas fundamentais de direito penal*. 2ª edição. Lisboa: Vega, 1993.

SHECAIRA, Sérgio Salomão. *Criminologia*. 8 ed., rev., atual. e ampl. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020.

TAVARES, Juarez. Culpabilidade e individualização. In: BATISTA, Nilo; NASCIMENTO, André. (Orgs.). *Cem anos de reprovação: Uma contribuição transdisciplinar para a crise da culpabilidade*. Rio de Janeiro: Revan, p. 121-151, 2011.

ZAFFARONI, E. Raúl; BATISTA, Nilo et al. *Direito penal brasileiro*, volume 2, tomo 2. 1 ed. Rio de Janeiro: Revan, 2017.