



ANA CLARA MAGALHÃES COELHO ÁVILA PAZ

**OS DIREITOS HUMANOS CONFERIDOS AOS INTERNOS EM ALA DE
TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DO DISTRITO FEDERAL SUBMETIDOS À
MEDIDA DE SEGURANÇA**

BRASÍLIA

2014

ANA CLARA MAGALHÃES COELHO ÁVILA PAZ

**OS DIREITOS HUMANOS CONFERIDOS AOS INTERNOS EM ALA DE
TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DO DISTRITO FEDERAL SUBMETIDOS À
MEDIDA DE SEGURANÇA**

Monografia apresentada à banca do curso de Direito do Centro Universitário de Brasília - Uniceub como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharelado em Direito.

Orientador: Professor José Carlos Veloso Filho

BRASÍLIA

2014

ANA CLARA MAGALHÃES COELHO ÁVILA PAZ

**OS DIREITOS HUMANOS CONFERIDOS AOS INTERNOS EM ALA DE
TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DO DISTRITO FEDERAL SUBMETIDOS À
MEDIDA DE SEGURANÇA**

Monografia apresentada à banca do curso de Direito do Centro Universitário de Brasília - Uniceub como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharelado em Direito.

Orientador: Professor José Carlos Veloso Filho

BRASÍLIA,

BANCA EXAMINADORA

José Carlos Veloso Filho
Professor Mestre Orientador do UniCeub

Professor Examinador

Professor Examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, aos meus pais pelo apoio infinito e por colocarem o estudo como prioridade em nossas vidas.

Especialmente aos funcionários da Ala de Tratamento Psiquiátrico localizado no Presídio Feminino do Distrito Federal pela recepção carinhosa e pela disposição em contribuir com esta pesquisa.

Agradeço ao Marconio Diniz pela disponibilidade com os empréstimos dos livros.

Finalmente agradeço ao meu orientador Professor José Carlos Veloso Filho pela presteza, carinho, dedicação e disponibilidade, contribuições fundamentais para a conclusão deste trabalho.

RESUMO

Esta pesquisa é fruto da vontade de conhecer a realidade dos doentes mentais que cometem um fato típico entendido pela Lei Penal como ilícito levando em consideração para a configuração do crime a periculosidade do autor. Este trabalho consiste na realização de uma pesquisa na Ala de Tratamento Psiquiátrico do Distrito Federal com o objetivo de analisar e verificar a que condições de tratamento estão submetidos os internos condenados a cumprir Medida de Segurança, espécie de sanção penal, sob à ótica do que recomenda os Direitos Humanos, bem como a Lei de Execução Penal e a Lei de Reforma Psiquiátrica. Para tanto, foi realizado um esboço dos principais pontos relacionados à Medida de Segurança como conceito, espécies e garantias. Da mesma forma foram abordados pontos primordiais acerca dos Direitos Humanos como conceito, características e origem. Ademais, foi realizada uma visita à Ala de Tratamento Psiquiátrico e entrevistas com funcionários do local que corroboraram para o objetivo desta pesquisa.

Palavras-chaves: Direitos Humanos. Medida de Segurança. Ala de Tratamento Psiquiátrico.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. DIREITOS HUMANOS	10
1.1. CONCEITO	10
1.2. CARACTERÍSTICAS	10
1.3. ORIGEM DOS DIREITOS HUMANOS	12
1.4. O SISTEMA INTERNACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS	14
1.4.1. A Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948	17
1.4.2. O Universalismo e o Relativismo cultural e os Direitos Humanos	18
1.5. A PROTEÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS E O ESTADO BRASILEIRO	19
1.5.1. A Constituição Federal de 1988 e os Tratados Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos	20
1.5.1.1. <i>A incorporação dos Tratados Internacionais de Direitos Humanos no Direito Brasileiro</i>	21
1.5.1.2. <i>O sistema interamericano de proteção dos direitos humanos</i>	22
2. MEDIDA DE SEGURANÇA	24
2.1. ORIGEM DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA	24
2.2. PENA E MEDIDA DE SEGURANÇA	27
2.3. DOS INIMPUTÁVEIS E SEMI-IMPUTÁVEIS	29
2.4. FINALIDADE	30
2.5. PRESSUPOSTOS DE APLICAÇÃO	31
2.6. ESPÉCIES	33
2.6.1. Internação em hospital de custódia e em ala de tratamento psiquiátrico ...	34
2.6.2. Tratamento ambulatorial	35
2.7. DURAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA	36
2.8. DESINTERNAÇÃO OU LIBERAÇÃO CONDICIONAL	37
2.9. DIREITOS E GARANTIAS DO INTERNADO	38
2.10. PERICULOSIDADE DO AGENTE	43
3. PESQUISA DE CAMPO EM ALA DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DO DISTRITO FEDERAL	45
CONCLUSÃO	53

REFERÊNCIAS.....	55
APÊNDICE A - ENTREVISTA.....	57

INTRODUÇÃO

Os diplomas legais brasileiros, a começar pela Constituição Federal, resguardam normas que visam proteger os interesses de todos. Dentre elas, destaca-se, como princípio fundamental, a dignidade da pessoa humana que faz remissão à necessidade de os estabelecimentos prisionais possuírem características distintas a depender de diversos fatores. Além disso, deve-se assegurar também o respeito à integridade física e moral dos internos e, especialmente, a garantia do direito à saúde.

A Constituição Federal além de determinar a proteção de direitos fundamentais ratificou também a prevalência dos Direitos Humanos em âmbito internacional, o que significa que a responsabilização do Estado vai além das fronteiras nacionais recorrendo ao âmbito internacional quando houver necessidade.

Esta pesquisa é fruto da vontade de conhecer a realidade dos doentes mentais que cometem um fato típico entendido pela Lei Penal como ilícito e que apresenta como elemento caracterizador do crime a sua periculosidade. É um tema bastante debatido e que pode ser facilmente encontrado na doutrina pelas peculiaridades do instituto. O que se pretende com este trabalho é responder à seguinte indagação: Considerando a observância dos Direitos Humanos e demais legislações, a que condições estão submetidos os internos em Ala de Tratamento Psiquiátrico do Distrito Federal?

Este trabalho tem como objetivo verificar e analisar como se dá o tratamento dos internos em ala de tratamento psiquiátrico no presídio da “Colmeia” localizado no Distrito Federal, à luz do que determina a Constituição Federal e demais diplomas legais como a Lei de Execução Penal e a Lei nº 10.216/01 que disserta a respeito da reforma psiquiátrica brasileira.

O que se pretende é demonstrar os problemas existentes no instituto da Medida de Segurança e verificar, a partir desta pesquisa, que esta sanção não cumpre seu papel de tratamento pela inviabilidade quanto ao local em que os internos encontram-se, pela escassez de profissionais frente à demanda de trabalho, pela falta de especialização de funcionários e pelo descaso do Estado em

tapar os olhos e colocar os doentes mentais em condições análogas à de presos comuns sem oportunizar a recuperação esperada.

Paralelamente, será feito um breve estudo a respeito dos Direitos Humanos, principalmente, no que diz respeito à saúde e à dignidade da pessoa humana, uma vez que a pesquisa engloba pessoas portadoras de doença mental que necessitam de um tratamento especial. Com isso, será possível averiguar se a Ala de Tratamento Psiquiátrico do Distrito Federal enquadra-se nas disposições legais e se respeita os direitos humanos.

Para tanto, o primeiro capítulo deste trabalho trará os principais pontos a respeito dos Direitos Humanos no que diz respeito ao conceito, características, breve contexto histórico e instrumentos que viabilizarão a aplicação desses direitos. Em seguida, serão abordados pontos primordiais a respeito da Medida de Segurança como conceito, espécies, duração, garantias e periculosidade.

Por fim, no terceiro e último capítulo será feita uma análise das condições em que estão submetidos os sentenciados à cumprir Medida de Segurança na Ala de Tratamento Psiquiátrico do Distrito Federal bem como aos internos provisórios que mesmo não tendo sido condenados a tal medida já cumprem a referida sanção. Para corroborar com esta pesquisa será feita uma visita à Ala de Tratamento Psiquiátrico e entrevista estruturada com alguns funcionários que trabalham no local, bem como uma análise descritiva que demonstrará a estrutura, instalações, dentre outras.

Assim, o que se espera é comparar por meio da pesquisa realizada, os resultados obtidos com as disposições da Constituição Federal, Lei de Execução Penal, Lei nº 10.216 e demais diplomas pertinentes a fim de que se possa verificar se a realidade encontrada faz jus às garantias legalmente estabelecidas.

1. DIREITOS HUMANOS

1.1. CONCEITO

Quando nos referimos à sociedade humana falamos sem dúvida na necessidade de se garantir direitos para que esta viva em harmonia evitando, assim, a instalação de conflitos. Os direitos humanos são aqueles ditos essenciais uma vez que decorrem da própria essência do ser humano e fundamentais porque estão nos fundamentos da própria ordem social.¹

Segundo Soder referido por Almir de Oliveira

“são os direitos subjetivos inerentes à pessoa humana pelo só fato de ela possuir racionalidade. Nascem com a pessoa humana e acompanha toda a trajetória da existência do homem”.²

São considerados direitos fundamentais conferidos à pessoa humana em razão da própria natureza e que devem ser respeitados e reconhecidos pelo Estado, prevalecendo, contudo, as reivindicações em prol do bem comum.³ Assim, não se trata apenas de direitos concedidos pelo Estado, mas de direitos que este tem a obrigação de consagrar e garantir.⁴

Dessa forma, é por meio do respeito aos Direitos Humanos que o instituto ora estudado se legitima estabelecendo, para isso, os limites às instituições internas de cada país.⁵

1.2. CARACTERÍSTICAS

Dentre as noções de direito, algumas são de extrema importância para o entendimento dos direitos humanos.

A primeira, visão jusnaturalista, e predominante, entende que o direito é inerente à pessoa pelo simples fato de ser pessoa, aqui estão os direitos

¹ OLIVEIRA, Almir de. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 2.

² SODER apud OLIVEIRA, Almir de. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 56.

³ TOBENAS apud OLIVEIRA, Almir de. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 56.

⁴ HERKENHOFF, João Baptista. **Curso de Direitos Humanos volume 1**. São Paulo: Editora Acadêmica, 1994, p. 30-31.

⁵ MELLO, Celso de Albuquerque. **Arquivos de Direitos Humanos volume 1**. Rio de Janeiro: Renovar, 1999, p. 130.

humanos, ou seja, aqueles indispensáveis à sobrevivência do homem devendo ser reconhecido por todos e, especialmente, pelo Estado.⁶

A segunda corrente, juspositivista, entende que os direitos humanos são uma ciência que tem por objetivo estudar o conceito jurídico deste ramo, considerando norma apenas aquilo que o Estado elabora, reconhece e assegura como tal.⁷

Quando o Estado reconhece a existência desses direitos positivando e inserindo-os no ordenamento jurídico surgem os direitos humanos fundamentais. O reconhecimento desses direitos tem grande importância, pois, conferem uma segurança maior às relações sociais e a partir do momento que são reconhecidos faz nascer uma necessidade de cumprimento por imposição da norma.⁸

No entanto, os direitos humanos fundamentais não estão pautados tão somente pelo que a organização estatal estabelece, pois, o fundamento do que é essencial ao ser humano surge da convicção estabelecida entre os indivíduos, ou seja, de uma consciência ética coletiva. Dessa forma, determinados valores devem ser respeitados ainda que não positivados pelo Estado.⁹

Assim, segundo Fábio Konder Comparato

“a exigência de condições sociais aptas a propiciar a realização de todas as virtualidades do ser humano é, assim, intensificada no tempo, e traduz-se, necessariamente, pela formulação de novos direitos humanos.”¹⁰

No que concerne às características, algumas são de especial relevância. Como já abordado, os direitos humanos são considerados inatos, ou seja, inerentes a todo ser humano. Além disso, são também universais e absolutos. O primeiro em razão da extensão com que é aplicado e o segundo pela adesão a que todos se manifestam.¹¹

Para Flávia Piovesan é universal por que

⁶ OLIVEIRA, Almir de. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 14.

⁷ *Ibidem*, p. 57.

⁸ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 72.

⁹ *Ibidem*, p. 73.

¹⁰ *Ibidem*, p. 80.

¹¹ OLIVEIRA, Op. cit., p. 58.

“clama pela extensão universal dos direitos humanos sob a crença de que a condição de pessoa é o requisito único para a titularidade de direitos, considerando o ser humano como um ser essencialmente moral, dotado de unicidade existencial e dignidade, esta com valor intrínseco à condição humana”.¹²

Além disso, é também indivisível porque para se garantir direitos políticos e civis é preciso garantir também os econômicos, sociais e culturais. Ou seja, são interdependentes e se correlacionam.¹³

1.3. ORIGEM DOS DIREITOS HUMANOS

A concepção histórica dos direitos humanos se deu a partir de um longo trabalho fundado na limitação do poder político. O primeiro passo para a garantia desses direitos foi compreender que as instituições do governo eram concebidas para proteger os interesses dos governados e não de seus governantes.¹⁴

Nesse sentido, a origem dos Direitos Humanos teve início em Atenas a partir da criação das primeiras instituições democráticas, onde o povo tinha o poder de eleger seus governantes e de tomar decisões políticas.¹⁵

Durante a Idade Média, com a queda do Império Romano Ocidental originou-se uma nova civilização baseada em valores cristãos e costumes germânicos. Na passagem do século XI para o século XII ressurgiu nos indivíduos o interesse de ver seus direitos reconhecidos pelos governantes independente da classe social.¹⁶

Assim, é o que traz Almir de Oliveira nas palavras de Tobeñas

“os reconhecimentos dos direitos humanos só iam aparecer como uma reação contra os excessos da autoridade que os negava e quase sempre com caráter contratual e de atribuição de concessões ou privilégios particulares, como prerrogativas conhecidas a grupo de pessoas”.¹⁷

¹² PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 124.

¹³ Ibidem, p. 124.

¹⁴ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 53.

¹⁵ Ibidem, p. 54.

¹⁶ Ibidem, p. 57.

¹⁷ TOBEÑAS apud OLIVEIRA, Almir de. **Curso de Direitos Humanos** 1ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 110.

Baseava-se mais em conceder acordos eventuais que, precisamente, reconhecer direitos naturais.

Durante a Idade Moderna, em razão das transformações sociais, econômicas e culturais que ocorreram na Europa o homem tornou-se o centro dos acontecimentos o que resultou em novas atitudes filosóficas e científicas.¹⁸

No século XVIII a assinatura da Declaração de Independência dos Estados Unidos foi o marco inicial para o que hoje conhecemos como Direitos Humanos. Em 1789, com a Revolução Francesa, foi proclamada a Declaração do Homem e do Cidadão.¹⁹

Essas declarações, ainda que tenham significado uma emancipação dos homens por toda submissão até então exercida em razão do estamento e família, por exemplo, deixou-os também muito mais vulneráveis a mudanças da vida. Receberiam em troca “a segurança da legalidade, com a garantia da igualdade de todos perante a lei”. No entanto, essa isonomia não prevaleceria frente à classe de trabalhadores subordinados ao capitalismo, pois ainda que fosse garantida igualdade para todos não foi o que ocorreu na prática. Por essa razão a classe de trabalhadores acabou por organizar-se em prol da efetiva garantia dos Direitos Humanos que só veio concretizar-se com a Constituição do México de 1917 e na Constituição de Weimar de 1919.²⁰

Segundo Sachs referido por Flávia Piovesan

“não se insistirá nunca o bastante sobre o fato de que a ascensão dos direitos é fruto de lutas, que os direitos são conquistados, às vezes, com barricadas, em um processo histórico cheio de vicissitudes, por meio do qual as necessidades e as aspirações se articulam em reivindicações e em estandartes de luta antes de serem reconhecidos como direitos”.²¹

Dessa forma, a afirmação dos primeiros direitos humanos de cunho social e econômico se deu em função dos movimentos socialistas datados na primeira metade do século XIX importante não só para proteger os grupos sociais esmagados pela doença, fome e marginalização, mas, inclusive, para os

¹⁸ OLIVEIRA, Almir de. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000, p. 112.

¹⁹ Ibidem, p. 119.

²⁰ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 66.

²¹ SACHS apud PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 124.

capitalistas que desprezavam esses grupos sociais dando importância muito maior para bens de capital do que para as pessoas.²²

1.4. O SISTEMA INTERNACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

Em razão da Segunda Guerra Mundial, surge a necessidade de reconstruir o valor dos direitos humanos, concretizado a partir do Direito Internacional dos Direitos Humanos que foi responsável por reavivar a esperança de que todas as violações cometidas poderiam agora ser prevenidas.²³

É o que traz Flávia Piovesan

“Neste cenário, fortalece-se a ideia de que a proteção dos direitos humanos não se deve reduzir ao domínio reservado do Estado, isto é, não se deve restringir à competência nacional exclusiva ou à jurisdição doméstica exclusiva, porque revela tema de legítimo interesse internacional.”²⁴

Os direitos humanos tem repercussão internacional por algumas razões. A primeira delas por se tratar de direitos de homens e mulheres, representados aqui como cidadãos do mundo, e não do Estado. Segundo porque a proteção é para beneficiar os indivíduos e não os interesses particulares dos Estados. Quando aderem aos Direitos Humanos não é intenção do Estado obter vantagens, mas, pelo contrário, assumem obrigações internacionais para evitar seus próprios abusos buscando defender os interesses de todos. Por fim, porque ao se tratar de direitos internacionais a noção de soberania acaba sofrendo relativização.²⁵

Quando o Estado aceita participar do sistema internacional de proteção dos direitos humanos acaba também por permitir que se adentre nas questões de soberania nacional e o Estado permite por uma questão de legitimidade, ou seja, o apoio popular conferido aos governantes vem em razão da garantia dos direitos humanos que estes ofertam à população.²⁶

²² COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 66.

²³ PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 41.

²⁴ Ibidem, p. 43.

²⁵ ALVES, José Augusto Lindgren. **Os direitos humanos como tema global**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003, p. 43.

²⁶ Ibidem, p. 43.

O Brasil, por exemplo, tem sua soberania limitada porque reconhece a prevalência dos direitos humanos. Com isso, o conceito de soberania nacional é relativizado. A partir do momento que se exalta o princípio da prevalência dos direitos humanos em âmbito internacional o princípio da soberania passará por uma nova interpretação, e será posto em segundo plano quando se estiver tratando de direitos humanos.²⁷

O que há, em princípio, é um controle sobre as atividades de direitos humanos exercido pelo sistema internacional de proteção que atua em casos excepcionais quando esses direitos não são respeitados. Assim, não há arbitrariedade na relativização do princípio da soberania, mas verdadeira cautela quando este precisa ser flexibilizado.²⁸

A internacionalização dos Direitos Humanos inicia-se no final do século XIX e vai até o término da Segunda Guerra Mundial. Foram tantas as barbaridades ocorridas na segunda guerra que um dos valores mais exaltados e posto como supremo à humanidade foi a dignidade da pessoa humana.²⁹

O conceito de dignidade humana é complexo e existe antes mesmo de se estabelecer uma ordem jurídica. Tem essa característica, pois engloba diversas garantias que não se limitam a um mínimo existencial, mas também àquelas originárias da interação entre as garantias básicas.³⁰

Por essa razão, a dignidade da pessoa humana prevista na Constituição Federal de 1988 não deve ser vista isoladamente, mas sim como um complexo de outros valores que são também exigidos para se alcançar a integralidade da dignidade da pessoa humana.³¹

Quando os Estados manifestam-se pela adesão às Convenções de direitos humanos estão se comprometendo a defender e proteger seus cidadãos

²⁷ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 93.

²⁸ ALVES, José Augusto Lindgren. **Os direitos humanos como tema global**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003, p. 70.

²⁹ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 68.

³⁰ BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011, p. 237.

³¹ *Ibidem*, p. 240.

contra suas próprias omissões e abusos justificando-se como uma obrigação internacional.³²

A proteção internacional dos direitos humanos surge como tema relevante, pois ultrapassa as barreiras do Estado incorporando-se como tema de interesse internacional. Com isso, o processo de internacionalização começa a ganhar forma dando origem a um sistema normativo de proteção internacional que será aplicado quando as instituições nacionais não conseguirem garantir de maneira eficaz a proteção desses direitos podendo o Estado ser responsabilizado internacionalmente.³³

Nesse período a Declaração Universal de Direitos Humanos marcou a primeira fase de internacionalização desses direitos.³⁴ Esta Declaração “representou a manifestação histórica de que se formara, enfim, em âmbito universal, o reconhecimento dos valores supremos da igualdade, da liberdade e da fraternidade entre os homens.”³⁵

Outro importante instrumento advindo também em razão da Segunda Guerra Mundial foi a Carta das Nações Unidas de 1945 tendo como objetivo a criação de uma nova ordem internacional onde os países pudessem cooperar entre si buscando a paz mundial e a segurança internacional.³⁶

Surgia assim, a necessidade de proteger os indivíduos tirando-os da arbitrariedade do Estado e colocando-os como ponto central da atenção internacional. A partir daí, o Estado irá sofrer uma responsabilização de âmbito internacional se não seguir as exigências previstas, por exemplo, na Declaração Universal dos Direitos Humanos caso este tenha adotado determinado instrumento.³⁷

³² ALVES, José Augusto Lindgren. **Os direitos humanos como tema global**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003, p. 43.

³³ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 177.

³⁴ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 69.

³⁵ Ibidem, p. 238.

³⁶ PIOVESAN, Op. cit., p. 184.

³⁷ Ibidem, p. 177.

1.4.1. A Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi adotada em dezembro de 1948 com a aprovação de 48 países e significou a unificação de valores que os Estados deveriam seguir de maneira universal.³⁸

Nem todos os países membros das Nações Unidas manifestaram-se favoravelmente à Declaração de Direitos Humanos. Alguns deles por não partilharem da mesma convicção trazida no documento abstiveram-se de adotá-la.³⁹

A Declaração é um instrumento dotado de características como sua universalidade e amplitude. A primeira por compreender de maneira universal todos os países e pessoas independente de raça, cor ou sexo. A segunda, por sua vez possui esse caráter por reunir direitos e deveres essenciais para o desenvolvimento físico, intelectual e mental do ser humano.⁴⁰

A referida Declaração trouxe a ruptura necessária com os acontecimentos provocados pelos nazistas priorizando para os indivíduos a garantia de direitos básicos como a dignidade humana aplicada agora não apenas ao cidadão de um determinado país, mas àquele protegido internacionalmente.⁴¹

A Declaração inovou quanto à abrangência de direitos trazidos por ela. Reuniu tanto direitos sociais, econômicos e culturais, bem como direitos civis e políticos. A partir dessa reunião comungaram-se as gerações de direitos como interdependentes e complementares fazendo sentido desde que sejam aplicados como uma unidade de direitos de forma que se algum deles for suprimido outros também serão.⁴²

A presente Declaração foi criada como uma recomendação dada aos membros das Nações Unidas. Assim, a priori os Estados deveriam por meio de outros instrumentos, como pactos e tratados internacionais, manifestar a adoção da Declaração. No entanto, atualmente esta exigência não necessita ser obedecida

³⁸ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 195.

³⁹ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 238.

⁴⁰ PIOVESAN, Op. cit., p. 195.

⁴¹ Ibidem, p. 196.

⁴² Ibidem, p. 200.

para se efetivar o cumprimento dos Direitos Humanos “porque se está diante de exigências de respeito à dignidade humana, exercidas contra todos os poderes estabelecidos, oficiais ou não”.⁴³

1.4.2. O Universalismo e o Relativismo cultural e os Direitos Humanos

Em se tratando de Direitos Humanos é importante considerar a questão do universalismo e do relativismo cultural presentes no referido assunto.

A universalidade dos Direitos Humanos sofre resistência por parte dos relativistas que discutem até que ponto aplicam-se as normas de direitos humanos. Isso porque para eles a extensão ou não da aplicabilidade desses direitos relaciona-se com o sistema político, cultural e econômico adotado por determinada sociedade. Assim, a pluralidade cultural não permite que se alcance a universalidade dos direitos humanos.⁴⁴

Nesse sentido é o que traz José Augusto Lindgren Alves

“se, na consideração dos direitos humanos, os ocidentais privilegiam o enfoque individualista e, os orientais e socialistas o enfoque coletivista, se os ocidentais dão mais atenção às liberdades fundamentais e os socialistas aos direitos econômicos e sociais, os objetivos teleológicos de todos são essencialmente os mesmos. O único grupo de nações que ainda tem dificuldades para a aceitação jurídica de alguns dos direitos estabelecidos na Declaração Universal e sua adaptação às respectivas legislações e práticas nacionais é o dos países islâmicos, para quem os preceitos da lei corânica extravasam o foro íntimo, religioso, dos indivíduos, com incidência no ordenamento secular da comunidade”.⁴⁵

Para os relativistas o indivíduo integra a sociedade sendo visto como um todo coletivo. Já para os universalistas o indivíduo compõe o ponto principal de análise para posteriormente se considerar a sociedade em que ele está inserido.⁴⁶

Os relativistas sustentam que a questão do universalismo ou não dos direitos humanos depende de alguns fatores como o local considerado, a

⁴³ COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 239.

⁴⁴ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 207.

⁴⁵ ALVES, José Augusto Lindgren. **Os direitos humanos como tema global**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003, p. 4.

⁴⁶ Op. cit., p. 208.

cultura da sociedade, bem como as exigências surgidas dentro de um contexto cultural determinado. Isso porque há uma amplitude cultural muito extensa e não se pode exigir que todas elas se manifestem da mesma maneira, pelo contrário, cada cultura cria seus próprios valores dentro de um determinado contexto.⁴⁷

Para os universalistas a concepção de direitos humanos importa em proteger o fundamento básico desses direitos, ou seja, a dignidade da pessoa humana sendo entendida como o mínimo existencial.⁴⁸

Entre as duas correntes há grande discussão. Os universalistas acreditam que o posicionamento relativista seria uma forma de se abster das responsabilidades ligadas aos direitos humanos. Já os relativistas pensam que universalizá-los seria invadir a seara cultural dos diversos países e considera-los como uma unidade.⁴⁹

Nas palavras de Antônio Augusto Cançado Trindade

“A diversidade cultural, bem entendida, não se configura, pois, como um obstáculo à universalidade dos direitos humanos; do mesmo modo, afigura-se-nos insustentável evocar tradições culturais para acobertar, ou tentar justificar, violações dos direitos humanos universais”.⁵⁰

Assim, o que busca afinal é um diálogo entre as diversas culturas de modo que se chegue a um consenso quanto aos valores básicos que devem ser respeitados de maneira universal.⁵¹

1.5. A PROTEÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS E O ESTADO BRASILEIRO

Foi a partir de 1985 que o Brasil, em virtude do processo de democratização, manifestou-se a favor dos primeiros tratados internacionais de direitos humanos. O marco inicial deu-se em 1989 quando o país ratificou a

⁴⁷ VINCENT apud PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 209.

⁴⁸ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 209.

⁴⁹ Ibidem, p. 210.

⁵⁰ TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **Tratado de Direito Internacional dos Direitos Humanos**. Volume III, Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, 2003, p. 305.

⁵¹ PAREKH apud PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 213.

Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes fazendo com que outros tratados viessem a ser ratificados e incorporados na Constituição Federal de 1988.⁵²

As inovações trazidas na Carta de 1988 foram de fundamental importância para que o Brasil ratificasse importantes instrumentos como os dois Pactos Internacionais da Organização das Nações Unidas responsáveis por colocar o país em consonância com as principais exigências internacionais sobre direitos humanos.⁵³

O Brasil necessitava à época de uma atitude que colocasse o país numa posição favorável diante da comunidade internacional como respeitador dos direitos humanos. O país passava ainda por transformações internas em razão do processo de democratização e a adesão a esses instrumentos internacionais possibilitou que se ampliasse e fortalecesse o processo democrático brasileiro com a garantia de direitos internos.⁵⁴

1.5.1. A Constituição Federal de 1988 e os Tratados Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos

O tópico por ora apresentado abrangerá duas disciplinas distintas, mas correlacionadas. Assim, o direito internacional dos direitos humanos englobará direitos apresentados primeiramente na Constituição fortalecendo ainda mais os instrumentos nacionais de proteção desses direitos.⁵⁵

Como já mencionado foi com o processo de democratização do Brasil que se possibilitou a inserção das normas internacionais de direitos humanos no sistema brasileiro. Tal processo significou uma ruptura com as barbáries da Ditadura Militar ocorridas no período de 1964 até 1985.⁵⁶

A Carta de 1988 alargou a dimensão dos direitos e garantias fundamentais e trouxe como núcleo desses direitos a dignidade da pessoa humana

⁵² PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 50.

⁵³ ALVES, José Augusto Lindgren. **Os direitos humanos como tema global**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003, p. 108.

⁵⁴ PIOVESAN, Op. cit., p. 52.

⁵⁵ Idem. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011 p. 69.

⁵⁶ Ibidem, p. 73.

colocando-o como parâmetro para se interpretar e entender as normas constitucionais.⁵⁷

A Constituição de 1988 foi notadamente inserida no plano internacional a partir do disposto no artigo 4º da referida Carta trazendo inovações nunca antes apresentadas nas constituições brasileiras anteriores.⁵⁸

Assim, reza o referido artigo

“Art. 4º A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:

II – prevalência dos direitos humanos”

Quanto aos Tratados Internacionais de Direitos Humanos sua origem remonta ao Direito Internacional dos Direitos Humanos originado com o fim da Segunda Guerra Mundial em razão das barbaridades cometidas pelo nazismo.⁵⁹

A partir daí, torna-se necessário que o Estado crie obrigações e responsabilidades para as pessoas sujeitas à sua jurisdição. O Direito Internacional dos Direitos Humanos será responsável então por garantir que o Estado oferte direitos a todos os indivíduos. Assim, os Direitos Humanos serão incorporados em âmbito internacional transcendendo o interesse particular do Estado.⁶⁰

1.5.1.1. A incorporação dos Tratados Internacionais de Direitos Humanos no Direito Brasileiro

Conforme dispõe a Constituição Federal vigente em seu artigo 5º, §1º “as normas definidoras dos direitos e garantias têm aplicação imediata.”⁶¹ Assim, sabendo que os tratados internacionais de direitos humanos referem-se a direitos e garantias conclui-se, portanto, que os direitos humanos tem aplicação imediata.⁶²

⁵⁷ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 79.

⁵⁸ Ibidem, p. 90.

⁵⁹ Idem, **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 41.

⁶⁰ HENKIN apud PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 41.

⁶¹ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 2 out. 2013.

⁶² PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 138.

Dessa forma, não há necessidade de instrumento legislativo para que se legitime a aplicação desses direitos, uma vez que a partir da ratificação pelo Brasil dos tratados internacionais de direitos humanos tais direitos são automaticamente incorporados.⁶³

Diferentemente, ocorre com os tratados internacionais que dispunham sobre matérias diversas. Nestes casos, há a necessidade de se editar um ato normativo realizado pelo Presidente da República para que valide a incorporação dos demais tratados em âmbito nacional. Assim, entende-se que o Brasil adota um sistema misto com relação aos tratados internacionais por diferenciar a temática destes.⁶⁴

1.5.1.2. O sistema interamericano de proteção dos direitos humanos

Enquanto o organismo internacional de proteção dos direitos humanos tem atuação global incidindo em diversos espaços geográficos, o sistema regional tem aplicabilidade reduzida. Assim, se o Estado faz parte da comunidade internacional e ratifica instrumentos de âmbito global acaba por compor este sistema.⁶⁵

A existência de sistemas regionais é de grande importância, pois facilita a comunicação e o acordo entre os Estados participantes, uma vez que muitos deles compartilham de interesses semelhantes no que concerne à língua e à cultura, por exemplo.⁶⁶ Assim, existem três sistemas regionais de proteção dos direitos humanos, são eles o interamericano, o europeu e o africano.⁶⁷

Tratando-se especificamente do sistema interamericano este compõe a Organização dos Estados Americanos e surgiu com o objetivo de reunir os membros do continente americano para que ficassem mais próximos e

⁶³ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 139.

⁶⁴ Ibidem, p. 145.

⁶⁵ Ibidem, p. 305.

⁶⁶ SMITH apud PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 306.

⁶⁷ PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 307.

discutissem problemas advindos em razão da Segunda Guerra Mundial e outros relacionados à manutenção da paz e proteção contra ameaças externas.⁶⁸

O sistema interamericano possui fundamentação jurídica própria baseada na Convenção Americana de Direitos Humanos de 1969, que engloba a Corte Interamericana e a Comissão Americana de Direitos Humanos.⁶⁹

A Convenção Americana ou também chamada de Pacto de San José da Costa Rica é o principal documento deste sistema. A Convenção não traz expressamente quais direitos devem ser alcançados, mas determina que sejam alcançados aos poucos e a partir de medidas legislativas que sejam necessárias para se concretizar os direitos ali inseridos.⁷⁰

A Comissão interamericana funciona como um órgão de controle que repassa informações e recomendações aos membros que compõem o sistema.⁷¹ Já a Corte Interamericana tem duas funções principais no sistema interamericano. A primeira é de natureza contenciosa, ou seja, a Corte analisa se os membros daquele sistema estão cumprindo ou não o que foi disposto na Convenção. A segunda tem natureza consultiva, é uma análise interpretativa feita pela Corte da Convenção e de Tratados, mas sem envolver litígios.⁷²

No Brasil, o sistema interamericano precisa ser encaixado no contexto histórico do país consolidado em razão de grandes transformações como a transição da ditadura para o regime democrático. Assim como o Brasil, outros países latino-americanos ainda precisam passar por essa transição para que os direitos humanos se efetivem.⁷³

Por fim, o Sistema Interamericano tem grande relevância por ser um instrumento que procura cada vez mais evoluir e desenvolver as garantias concernentes aos direitos humanos para que estes sejam alcançados.⁷⁴

⁶⁸ SANTOS, Alberto Silva. **A internacionalização dos direitos humanos e o sistema interamericano de proteção**. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2012, p. 98.

⁶⁹ PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 307.

⁷⁰ Ibidem, p. 313.

⁷¹ ALVES, José Augusto Lindgren. **Os direitos humanos como tema global**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003, p. 78.

⁷² PIOVESAN, Op. cit., p. 323.

⁷³ PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 82.

⁷⁴ Idem, **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011 p. 343.

2. MEDIDA DE SEGURANÇA

As Medidas de Segurança constitui um tipo de sanção penal, com finalidade preventiva e curativa, aplicada aos indivíduos inimputáveis ou semi-imputáveis que cometem uma infração penal. O referido instituto tem por objetivo evitar que estes indivíduos, apresentando periculosidade, voltem a cometer outro tipo de injusto e recebam tratamento adequado.⁷⁵

A Medida de Segurança é aplicada, como regra, ao inimputável que tenha praticado uma conduta típica e ilícita, no entanto, não incide sobre ele o instituto da culpabilidade. Neste caso, o indivíduo deverá ser absolvido e sobre ele aplicar-se-á medida de segurança, cujo objetivo diverge da pena.⁷⁶

A Medida de Segurança não se configura propriamente penal, em razão de não ter um conteúdo punitivo, mas é formalmente penal tendo em vista ser imposta e controlada pelos juízes penais. Ou seja, o referido instituto cuida de pessoas que necessitam de um acompanhamento médico e por isto não pode ter natureza penal. No entanto, em razão do controle formalmente penal a liberdade das pessoas acaba por ficar limitada obrigando-as a cumprirem o que está disposto em lei.⁷⁷

O objetivo principal da medida de segurança é impedir que o indivíduo sobre o qual o instituto atua, volte a cometer outros delitos. Assim, busca-se uma vivência harmônica com a sociedade em que está inserido.⁷⁸

2.1. ORIGEM DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

A loucura mental, até 1650, era vista como uma situação excêntrica, mas não se propunha a exclusão dos loucos em razão de não se conhecer os motivos que os levavam a agir da maneira como agiam. Durante a chamada Idade das Trevas a loucura era vista como uma resposta a hábitos pagãos. À época, a exclusão dos doentes limitava-se aos leprosos que ficavam

⁷⁵ NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de direito penal: parte geral: parte especial**. 7. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011, p. 576.

⁷⁶ GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**. 13. ed. Rio de Janeiro: impetrus, 2011, p. 657.

⁷⁷ ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro 1: parte geral**. 8. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2009, p. 731.

⁷⁸ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 786.

isolados e trancafiados para não transmitirem a doença aos sadios. Quando a doença deu trégua, os espaços até então utilizados para abrigá-los, ficou disponível e serviu como local de exclusão de outros indivíduos tidos como diferentes.⁷⁹

No século XVI, surgiram as primeiras prisões materializadas sob a forma de casas de trabalho e correção e tinham como finalidade corrigir vagabundos e mendigos.⁸⁰

O primeiro país a fazer o uso de tratamento psiquiátrico para doentes mentais criminosos foi a Inglaterra. Lá as pessoas que cometessem algum delito e fossem enquadradas como penalmente irresponsáveis seriam internadas em um asilo. Foi também na Inglaterra, que surgiu, em 1800, o primeiro manicômio judiciário.⁸¹

Até o início do século XIX, os tidos como loucos ainda permaneciam afastados dos demais em razão de comportamentos não aceitáveis e por não saberem conviver dentro do que se convencionou denominar de normalidade.⁸²

Foi com o surgimento da escola positiva, no final do século XIX, através do encontro entre o naturalismo e o Direito Penal, que os principais filósofos da época passaram a estudar essa ciência sob uma feição científica. O primeiro deles, Ferri, trouxe a tese de negação do livre arbítrio, e desenvolveu também a teoria dos substitutivos penais consistente em classificar os delinquentes em categorias. Por outro lado, Garófalo trouxe a finalidade da pena baseada nos conceitos de periculosidade, bem como de prevenção social. Por fim, Lombroso classificou os criminosos como seres biológicos impulsionados por circunstâncias patológicas.⁸³

⁷⁹ VELO, Joe Tenyson. Ensaio sobre a história da Criminologia comparada a da Psiquiatria. **Revista brasileira de ciências criminais**, São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, nº29, p. 269-300, jan-mar. 2000.

⁸⁰ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 780.

⁸¹ Ibidem, p. 780.

⁸² VELO, Op. cit. p.269-300.

⁸³ ANDRADE, Haroldo da Costa. **Das Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2004, p. 2.

Assim, o crime passa a ser visto não mais como um fato isolado, mas incorpora algumas características físicas e psíquicas de seus agentes. Exclui as distinções com relação aos imputáveis e inimputáveis e traz também a periculosidade como condição fundamental para a aplicação da lei penal.⁸⁴

Segundo Aníbal Bruno

“o grande feito do positivismo criminal foi haver imposto à consideração do direito penal a realidade humana; foi haver feito do delito um ato do homem, sujeito às leis do seu comportamento; foi, por fim, haver lançado, como fundamento do fenômeno do delito, um estado de desajustamento social de causas antropossociológicas.”⁸⁵

A verdadeira sistematização do instituto em questão ocorreu em 1893 com o anteprojeto de Código Penal suíço. Este código trouxe diversas medidas algumas no que se refere a internação dos reincidentes, medida adotada como substitutivo penal, e internação em casas de trabalho e asilos. O código dispunha ainda sobre a possibilidade de a pena ser substituída pela internação pelo prazo de 10 a 20 anos, mesmo o condenado tendo cumprido a pena imposta, caso apresentasse alguma probabilidade de se tornar reincidente.⁸⁶

Em 1930, surgiu na Itália o primeiro e verdadeiro sistema que contemplou as Medidas de Segurança, no entanto, no Brasil já se tinha ouvido falar sobre algumas medidas de tratamento com o Decreto 1.132 de dezembro de 1903 consistindo no recolhimento de indivíduos que apresentassem algum risco para a segurança e ordem da sociedade. Posteriormente, alguns projetos de código ainda foram apresentados trazendo disposições quanto as medidas de segurança, mas estas só foram incorporadas com o Código Penal de 1940.⁸⁷

Foi a partir da promulgação do Código Penal de 1940 que se instituiu no Brasil as Medidas de Segurança. Estas compunham juntamente com a pena o sistema do duplo binário. As medidas eram aplicadas aos agentes imputáveis e inimputáveis que cometiam cumulativamente fato previsto como crime

⁸⁴ GONZAGA apud PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 787

⁸⁵ BRUNO, Aníbal. **Perigosidade Criminal e Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1977, p. 123.

⁸⁶ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 781.

⁸⁷ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 33.

e que eram ao mesmo tempo considerados perigosos. Não havia um limite temporal para a cessação do tratamento, necessitando para isso a completa cura do indivíduo.⁸⁸

No entanto, em algumas hipóteses a lei admitia a punição do agente em razão da periculosidade presumida não importando o cometimento ou não do delito, ou seja, a própria lei se contradizia fazendo o agente responder não pelo que realmente tinha feito, mas pelo que era. O objetivo era, portanto, segregar os indivíduos tão somente com base na periculosidade presumida sem a exigência do cometimento de fato criminoso fazendo com que a medida fosse denominada de tratamento quando na verdade tinha um caráter perpétuo.⁸⁹

O Código Penal de 1984 inovou diferenciando a imputabilidade da inimputabilidade, bem como, da semi-imputabilidade fazendo incidir sobre os imputáveis, tão somente, a pena. Assim, aboliu o sistema duplo binário e adotou o vicariante e exigiu para o uso das medidas de segurança a periculosidade do agente, bem como, a prática de um ilícito-típico.⁹⁰

2.2. PENA E MEDIDA DE SEGURANÇA

Para que haja a aplicação da pena ou da medida de segurança é necessário que exista uma infração penal e para que esta ocorra é preciso existir um fato punível, isto é, que seja típico e ilícito.⁹¹

A realização de um injusto punível gera consequências jurídicas, ou seja, quando a lei penal tipifica um determinado fato como punível e este é violado incide sobre a pessoa que o violou determinadas consequências. Dentre elas, o Direito Penal brasileiro adota as penas e as medidas de segurança.⁹²

A pena se baseia em uma “sanção aflitiva imposta pelo estado, mediante ação penal, ao autor de uma infração (penal), como retribuição de seu

⁸⁸ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 34.

⁸⁹ Ibidem, p. 37.

⁹⁰ Ibidem, p. 40.

⁹¹ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 787.

⁹² Ibidem, p. 626.

ato ilícito, consistente na diminuição de um bem jurídico, e cujo fim é evitar novos delitos”.⁹³

A pena significa uma consequência legal aplicada aos agentes que cometeram uma infração penal e que, por essa razão, sofrerão limitações quanto aos seus bens jurídicos.⁹⁴ A teoria dos fins penais divide-se em três grupos principais.

O primeiro grupo compõe a teoria absoluta da pena que baseia seus fundamentos por meio do delito praticado, ou seja, veem a pena como uma contraprestação pelo crime cometido pelo agente e, por essa razão, aplicam-na para compensar e buscar justiça. Essa retribuição é entendida atualmente como uma resposta que se baseia na proporção do injusto cometido e, sendo assim, a pena é limitada.⁹⁵

Já para os relativistas a aplicação da pena tem uma finalidade preventiva servindo para evitar a prática de crimes futuros, ou seja, é um instrumento de garantia social, não objetiva a realização da justiça, mas busca evitar a ocorrência de novos delitos. O terceiro grupo, por sua vez compõe os unitaristas também chamados de ecléticos. Esses veem a pena como uma função retributiva e preventiva. “O que deve ficar patente é que a pena é uma necessidade social – *ultima ratio legis* -, mas também *indispensável* para a real proteção de bens jurídicos, missão primordial do Direito Penal.”⁹⁶

As Medidas de Segurança, por sua vez cunham-se por meio da periculosidade do agente, que fica evidenciada quando este comete um fato ilícito abarcado pela lei penal como um delito.⁹⁷ Consistem em uma “sanção penal imposta pelo Estado, na execução de uma sentença, cuja finalidade é exclusivamente preventiva, no sentido de evitar que o autor de uma infração penal que tenha demonstrado periculosidade volte a delinquir”.⁹⁸

⁹³ SOLER apud JESUS, Damasio. **Direito Penal: Parte Geral**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 1993, p. 457.

⁹⁴ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 627.

⁹⁵ *Ibidem*, p. 629.

⁹⁶ *Ibidem*, p. 639.

⁹⁷ *Ibidem*, p. 786.

⁹⁸ CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: Parte Geral**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 394.

Dessa maneira, tendo em vista que a aplicação da Medida de Segurança pressupõe a periculosidade do agente, é justamente com o agir delitivo que ficará evidenciada a exigência necessária para fazer incidir a aplicação do instituto.⁹⁹

2.3. DOS INIMPUTÁVEIS E SEMI-IMPUTÁVEIS

Considera-se “inimputável aquele inteiramente incapaz de entender o caráter delituoso do fato e de orientar seu atuar de acordo com aquela compreensão, e semi-imputável quem não possui plenamente esse discernimento”.¹⁰⁰

Conforme dispõe o artigo 26, caput do Código Penal vigente consideram-se inimputáveis os indivíduos portadores de alguma deficiência mental ou com um desenvolvimento mental incompleto que são inteiramente incapazes de entender o ilícito que cometem. Esses indivíduos de posse dessas características realizam um fato típico e ilícito sem, contudo, entenderem a gravidade de suas condutas e, em razão da debilidade mental não podem manifestar-se de outra forma.¹⁰¹

Assim, ainda segundo o disposto no artigo 26, caput do Código Penal os inimputáveis devem ser absolvidos, pois são isentos de pena. Sobre eles recai então uma sentença penal absolutória, mas de cunho impróprio tendo em vista que os inimputáveis sofrem os efeitos das medidas de segurança.¹⁰²

Os semi-imputáveis, por sua vez também possuem algum tipo de debilidade mental ou desenvolvimento mental incompleto, no entanto, manifestam essas características de maneira atenuada. Neste caso, os agentes entendem o que o fato é ilícito, mas não possuem o pleno controle de suas condutas.¹⁰³

A medida de segurança é aplicada aos indivíduos que cometem ato criminoso, no entanto, não podem ser enquadrados penalmente uma vez que são

⁹⁹ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 787.

¹⁰⁰ ANDRADE, Haroldo da Costa. **Das Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2004, p. 5.

¹⁰¹ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 39.

¹⁰² GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**. 13. ed. Rio de Janeiro: Impetrus, 2011, p. 658.

¹⁰³ FERRARI, Op. cit., p. 40.

portadores de distúrbios psiquiátricos. A doença mental de cada um faz diminuir a capacidade de discernir sobre determinado ato ser ou lícito ou não. Em virtude desses transtornos surgem os semi-imputáveis, que possuem parte do entendimento comprometido, ou os inimputáveis que são aqueles que possuem a capacidade de discernimento completamente comprometida.¹⁰⁴

2.4. FINALIDADE

Para compreender a finalidade das Medidas de Segurança é importante estudar alguns conceitos que influenciam neste entendimento. No que concerne às finalidades as medidas de segurança diferem-se da pena. Aquelas buscam a cura ou ao menos um tratamento do indivíduo que cometeu o fato típico e ilícito.¹⁰⁵

Para tanto se faz mister lembrar os fins da pena para posteriormente analisar-se as influências destas nas medidas de tratamento. A pena apresenta um caráter retributivo, ou seja, é uma resposta para aquele que cometeu o delito, mas traz também um fim preventivo que pode ser geral e especial, com as duas espécies subdividindo-se em positiva e negativa.¹⁰⁶

Quanto à prevenção geral busca-se alcançar o efeito preventivo inibindo-se a conduta do agente, ou seja, impedir que estes cometam alguma prática delituosa por temerem uma sanção penal. Determinado conceito tornou-se o que hoje entende-se por prevenção geral negativa. A prevenção geral positiva, por sua vez entende que a pena se justifica por legitimar a disposição normativa.¹⁰⁷

A prevenção especial, por sua vez atua na pessoa do delinquente com o intuito de que este não volte a cometer outros delitos e fundamenta-se na periculosidade individual.¹⁰⁸ A prevenção especial positiva visa corrigir o delinquente, enquanto que a negativa prevê a segregação do mesmo. O objetivo

¹⁰⁴ ABDALLA-FILHO, Elias; SOUZA, Patrícia Abdalla de. **Bioética, Psiquiatria Forense e a aplicação da Medida de Segurança no Brasil**, 2009. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/160/165> Acesso em: 1º mar. 2014.

¹⁰⁵ GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**. 13. ed. Rio de Janeiro: impetrus, 2011, p. 658

¹⁰⁶ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 47.

¹⁰⁷ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 629.

¹⁰⁸ Ibidem, p. 634.

da aplicação da Medida de Segurança é recuperar o delinquente e, em casos excepcionais, admite-se a sua segregação para preservar a segurança da sociedade.¹⁰⁹

No que concerne à finalidade as Medidas de Segurança apresentam o fim, tão somente, preventivo. Importante ressaltar que este instituto instituiu-se com o objetivo de tentar cumprir o papel que a pena, por si só, não foi capaz de realizar necessitando, para tanto, da segregação dos incorrigíveis.¹¹⁰

Segundo Haroldo da Costa Andrade,

“a finalidade da medida de segurança assenta-se em uma preocupação com a prevenção. Poder-se-ia dizer que a medida de segurança tem exclusivamente objetivo de prevenção. Ela é fundada sobre o estado perigoso que o indivíduo apresenta, desde que ocorra a probabilidade de aplicação da lei penal. justifica-se o estado do perigoso presente, a fim de se evitar uma infração futura.”¹¹¹

No entanto, com o surgimento dos ideais humanitários afastou-se a concepção segregacionista dando lugar à recuperação do doente e sua ressocialização como objetivos principais da medida.¹¹²

Importa para a medida de segurança a prevenção geral positiva, pois, sendo esta um fato típico e ilícito a depender da gravidade do delito cometido terá influência no momento de se escolher a espécie da medida, se privativa ou detentiva. Além disso, influenciará também no prazo mínimo de duração do tratamento.¹¹³

No entanto, prevalece para o presente estudo a prevenção especial positiva buscando-se, primeiramente, a ressocialização do agente.¹¹⁴

2.5. PRESSUPOSTOS DE APLICAÇÃO

Para que as Medidas de Segurança sejam aplicadas é necessário que exista obrigatoriamente dois pressupostos fundamentais: a incidência de um

¹⁰⁹ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 51.

¹¹⁰ Ibidem, p. 60.

¹¹¹ ANDRADE, Haroldo da Costa. **Das Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2004, p. 10.

¹¹² FERRARI, Op. cit., p. 60.

¹¹³ Ibidem, p. 61.

¹¹⁴ Ibidem, p. 65.

fato ilícito-típico e a periculosidade do agente. A não existência de fato ilícito-típico faz incidir medidas administrativas que se aplicam em situações em que hajam ilícitos, mas não de natureza penal.¹¹⁵

O fato praticado pelo agente deve ser punível. Desse modo, não há que se falar em Medida de Segurança se não se constatar o autor do delito. Na mesma linha, a presença de excludentes de ilicitude faz com que o agente seja absolvido. Assim, não é suficiente que o autor seja portador de alguma doença mental, se não ficar comprovado a realização de um mesmo fato típico e punível.¹¹⁶ No mesmo sentido, faz-se mister respeitar o devido processo legal de forma a garantir, ao agente, o contraditório e a ampla defesa para, somente depois, se for o caso, aplicar Medida de Segurança.¹¹⁷

Em relação à periculosidade, conceituada como social esta se manifesta por meio de circunstâncias que causem temor à sociedade bastando, para tanto, a simples possibilidade de um sujeito colocar em risco a segurança da sociedade com alguma atitude danosa. A perigosidade social é entendida como a mera potencialidade de um sujeito praticar fatos danosos que prejudiquem a sociedade e ser punido em razão da repercussão negativa advinda desse fato perigoso. Porém, a periculosidade social foi substituída pela criminal, uma vez que a Medida de Segurança passou a ter caráter de sanção penal.¹¹⁸

Sendo assim, adotou-se o conceito de periculosidade criminal entendido como a probabilidade e não mais a possibilidade de um sujeito cometer um fato típico e ilícito. Essa distinção importa, pois, a probabilidade demonstra a frequência com que essas atitudes ocorrem.¹¹⁹ A periculosidade criminal baseia-se na probabilidade de que os doentes mentais “praticarão novos ilícitos-típicos, movidos por certos apetites e impulsos, configurando-se a medida de segurança penal a modalidade sancionatória por excelência para tratá-los ou neutralizá-los”.¹²⁰

¹¹⁵ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 135.

¹¹⁶ ANDRADE, Haroldo da Costa. **Das Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2004, p. 13.

¹¹⁷ NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de direito penal: parte geral: parte especial**. 7. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011, p. 578.

¹¹⁸ FERRARI, Op. cit., p. 155.

¹¹⁹ Ibidem, p. 156.

¹²⁰ NOGUEIRA apud FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 157.

Não basta para aferir a periculosidade que esta seja presumida, exige-se para tanto a sua devida comprovação. Para determiná-la faz-se necessário a presença de dois requisitos. O primeiro diz respeito ao diagnóstico de periculosidade que comprove efetivamente a qualidade perigosa do agente; o segundo é a relação entre essa qualidade perigosa e a futura probabilidade criminal do agente.¹²¹

Nas palavras de Aníbal Bruno

“a perigosidade criminal consiste em um estado de grave desajustamento às normas de convivência social, resultante de uma maneira de ser particular do indivíduo congênita ou gerada pela pressão de condições desfavoráveis do meio, originando a prática de um ilícito-típico penal”.¹²²

Além disso, exige-se também a ausência de imputabilidade plena, isto significa que as Medidas de Segurança não podem ser aplicadas aos indivíduos imputáveis, mas apenas para os inimputáveis e para os semi-imputáveis que se enquadrarem na necessidade de tratamento curativo.¹²³

2.6. ESPÉCIES

No Código Penal vigente existem duas espécies de Medida de Segurança. A primeira veio substituir o disposto no código anterior que dispunha de: internação em manicômio judiciário e internação em casa de custódia e tratamento para internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico como dispõe o artigo 96, inciso I do Código Penal e possui natureza detentiva. A segunda, por sua vez refere-se ao tratamento ambulatorial e tem natureza restritiva.¹²⁴

Cabe salientar que as Medidas de Segurança baseiam-se na periculosidade do agente, ou seja, na probabilidade de vir a cometer outros delitos, devendo a duração pautar-se na periculosidade e não na culpabilidade.¹²⁵

¹²¹ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 789.

¹²² BRUNO, Aníbal. **Direito Penal, parte geral**. volume 1. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1966, p. 295-296.

¹²³ PRADO, Op. cit., p. 790.

¹²⁴ Ibidem, p. 790.

¹²⁵ Ibidem, p. 791.

No entanto, Eugenio Raul Zaffaroni entende que

“A medida de segurança, seja de internação, seja de sujeição a tratamento ambulatorial, perdura enquanto persistir a periculosidade. A periculosidade é, nesse sentido, o simples perigo para os outros ou para a própria pessoa, e não o conceito de periculosidade penal, limitado à probabilidade da prática de crimes”.¹²⁶

Salienta-se também que o exame para constatar a periculosidade do agente é realizado por perícia médica e que esta pode influenciar a opinião do juiz.¹²⁷

2.6.1. Internação em hospital de custódia e em ala de tratamento psiquiátrico

A primeira medida destina-se de maneira obrigatória aos inimputáveis que tenham sido punidos com pena de reclusão, mas é aplicada também de modo facultativo aos apenados com detenção e ao semi-imputável. Quando se tratar de semi-imputável que necessite de tratamento especial, este poderá ter sua pena privativa de liberdade convertida em Medida de Segurança.¹²⁸

Esta espécie configura-se como uma medida aflitiva, isso porque a única maneira de tentar alcançar o objetivo do tratamento e garantir a segurança é internando os delinquentes-doentes mentais em locais específicos o que acaba por restringir a liberdade desses indivíduos. No entanto, não basta apenas a internação. É necessário um acompanhamento com profissionais que auxiliem no tratamento desses indivíduos para que eles consigam retornar à vida em comunidade e mais do que isso, é preciso encontrar meios para alcançar os fins propostos sob pena de esses locais servirem como depósito de delinquentes.¹²⁹

A Lei de Execução Penal em sua disposição de motivos alerta para algumas exigências que devem estar presentes em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico. Não há necessidade de celas individuais, mas a estrutura deve apresentar características hospitalares com aparelhagem adequada para executar os diversos tipos de tratamento, além de necessitar de uma área física

¹²⁶ ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro, volume 1: parte geral**. 10. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 762.

¹²⁷ Ibidem, p. 762.

¹²⁸ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 791.

¹²⁹ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 80-83.

capaz de suprir os fins terapêuticos. Ademais, exige-se também, em prol dos direitos humanos, que o local de internação seja arejado, que receba luz solar e que tenha condicionamento térmico apropriado.¹³⁰

2.6.2. Tratamento ambulatorial

Submetem-se ao tratamento ambulatorial os inimputáveis e os semi-imputáveis que tenham sido apenados com pena privativa de liberdade na modalidade de detenção. Configura-se como medida de segurança restritiva não havendo necessidade de cuidados médicos, no entanto, exige-se que os indivíduos sejam encaminhados ao hospital em dia determinado pelo médico para que sejam avaliados.¹³¹

A medida restritiva destina-se aos indivíduos que tenham cometido algum ilícito típico, mas que tenham periculosidade diminuída de forma a minimizar a tendência a praticar novos crimes. Busca-se alcançar a cura do indivíduo assegurando a sua liberdade individual e esta medida é aplicada por meio do tratamento ambulatorial.¹³²

Conforme disposto na Lei de Execução Penal, em seu artigo 101, há possibilidade de o indivíduo, mesmo tendo sido submetido à medida restritiva, realizar o tratamento em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico quando não for possível realizar o tratamento ambulatorial. Esta alternativa tem sido considerada prejudicial o fundamento da medida restritiva que surgiu com o intuito de resguardar a liberdade do delinquente doente.¹³³

Consagrou-se, pela legislação, que o tratamento ambulatorial será realizado em hospital quando o médico determinar e, além disso, firmou-se a possibilidade de executá-la em outro local desde que com instalações adequadas. O tratamento ambulatorial, quando comparado à internação, tem se adequado às

¹³⁰ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 84.

¹³¹ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 791.

¹³² FERRARI, Op. cit., p. 85.

¹³³ Ibidem, p. 86.

exigências de um Estado Democrático de Direito por ter se comprovado mais eficaz, mais barato e mais ameno para o delinquente doente.¹³⁴

2.7. DURAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

A legislação estabeleceu um prazo mínimo de duração da Medida de Segurança sendo de um a três anos como bem dispõe o artigo 97, §1º e o artigo 98 do Código Penal Brasileiro, esta variação irá depender do grau de periculosidade do indivíduo. No que concerne ao prazo máximo a legislação condicionou o limite máximo a partir do exame que constate a cessação da periculosidade. Para solucionar tal impasse utiliza-se como parâmetro a pena máxima cominada no tipo legal pelo qual o indivíduo restou incurso.¹³⁵

Muito se discute a respeito da duração das Medidas de Segurança. Isso porque, em regra, o instituto não teria um limite máximo de duração, cessando apenas com o laudo pericial que comprove a cessação da periculosidade, esta determinação comprometeria o dispositivo constitucional que veda a aplicação de pena em caráter perpétuo. Por esta razão, restou ao intérprete definir o quantum máximo de cumprimento das medidas, estabelecendo o Supremo Tribunal Federal o máximo de 30 anos.¹³⁶

Como adverte Munhoz Conde citado por Ferrari é fundamental que se estabeleça um limite máximo para a medida de internação “para que não se faça do enfermo mental delinquente, um sujeito de pior condição do que o mentalmente são que comete um delito”.¹³⁷

O limite máximo das medidas de segurança requer a análise de algumas condicionantes, isso porque alguns interesses colidem quando de sua análise. Discute-se se o indivíduo que comete o delito deve ser mantido segregado por prazo ilimitado ou se sua liberdade deve ser garantida mesmo que isso signifique riscos para a sociedade. Neste caso, deve-se utilizar um juízo de

¹³⁴ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 88.

¹³⁵ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 793.

¹³⁶ ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro, volume 1: parte geral**. 10. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 763.

¹³⁷ CONDE apud FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 177.

ponderação pautado na legalidade, perigosidade e proporcionalidade para que se encontre uma solução justa.¹³⁸

Para que haja execução das Medidas de Segurança é preciso que a sentença, que determinou tal sanção tenha sido transitada em julgado conforme estabelece o artigo 171 da Lei de Execução Penal. No entanto, para que o enfermo não tenha que aguardar o trânsito em julgado da sentença em locais não apropriados como a prisão comum, que propicia um ambiente inadequado para os doentes mentais, determinou-se no artigo 173 da Lei de Execução Penal a imediata expedição de guia de internamento ou de tratamento ambulatorial.¹³⁹

2.8. DESINTERNAÇÃO OU LIBERAÇÃO CONDICIONAL

Partindo-se do princípio da isonomia garantido constitucionalmente, alguns posicionamentos merecem ser questionados. A partir do momento que ao imputável é concedido determinadas garantias questiona-se a possibilidade desses benefícios serem estendidos aos inimputáveis e semi-imputáveis em obediência ao citado princípio, especificamente às benesses ofertadas pela execução. Sendo assim, prevê-se a possibilidade de reintegrar os delinquentes doentes na sociedade a partir da progressão de medida de tratamento.¹⁴⁰

Alguns experimentos foram realizados nesse sentido, como a estadia de alguns internos na casa de familiares aos finais de semana, circunstâncias que foram suprimidas por falta de amparo legal, mas que em muito contribuía para a evolução no tratamento dos internos. A permanência dos pacientes em ambiente fechado faz com que a quadro clínico destes regrida, não bastando o método psicofarmacológico por não modificar o processo de integração no ambiente sócio familiar.¹⁴¹

¹³⁸ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 178.

¹³⁹ ANDRADE, Haroldo da Costa. **Das Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2004, p. 25.

¹⁴⁰ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 168.

¹⁴¹ *Ibidem*, p. 169-172.

Sugeriu-se então, a partir da revisão da parte geral do Código Penal Brasileiro de 1984, a inclusão de um dispositivo legal que disciplinasse a respeito da progressão de medida de desinternação e liberação do agente.

“Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art.26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial.”

“§ 3º - A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade.”

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

Assim, a depender da conclusão pericial o juiz irá determinar a desinternação ou a liberação do interno. No entanto, se dentro do prazo de um ano, ficar comprovado que o agente ainda persiste com periculosidade sendo esta demonstrada a partir de um fato qualquer se restabelecerá a medida anteriormente imposta. Assim, após o trânsito em julgado da sentença o juiz irá, com base no artigo 179 da Lei de Execução Penal, determinar a ordem de desinternação ou liberação. Para que haja a desinternação - quando o sujeito encontra-se internado em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico - ou a liberação - para o casos de tratamento ambulatorial, faz-se necessário também um laudo médico que comprove, de maneira expressa, a cessação da periculosidade do agente submetendo-se sempre a apreciação judicial.¹⁴²

2.9. DIREITOS E GARANTIAS DO INTERNADO

Tendo em vista que as medidas de segurança compõem o rol de sanções penais aplicadas no Brasil é necessário que para esta sanção sejam observadas todas as garantias e princípios que são adotados na aplicação da pena.¹⁴³

Os direitos dos submetidos à medida de internação e de tratamento ambulatorial estão aos poucos sendo inseridos no ordenamento brasileiro. Em

¹⁴² ANDRADE, Haroldo da Costa. **Das Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2004, p. 34.

¹⁴³ FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001, p. 169-172.

1981 implantou-se com o Anteprojeto de Lei de Execução Penal direitos relativos à condição humana e jurídica, posteriormente com a vigência da Lei 7.210/84 previu-se expressamente esses direitos.

O Código Penal Brasileiro dispõe em seu artigo 99 como garantia do internado em razão da medida de segurança que ele seja recolhido em locais dotados de características hospitalares para que seja submetido a tratamento, evitando-se assim que o indivíduo seja levado para presídios e cadeias comuns e não receba o tratamento psiquiátrico necessário.¹⁴⁴

Segue o referido artigo do Código Penal Brasileiro

Art. 99 - O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento.

Assim, a medida de internação só deve ser aplicada se o Estado estiver em condições de suprir todas as necessidades dos internos.

Para contornar eventuais incompatibilidades foi criada a Lei 10.216/2001, intitulada de reforma psiquiátrica, que reformulou a visão sobre os direitos dos portadores de doença mental, trazendo um novo olhar a respeito da loucura além de ofertar um tratamento mais humanizado para os portadores de doença mental.

Um dos requisitos básicos é conferir saúde de acordo com a necessidade de cada pessoa garantida pelo artigo 2º, parágrafo único da Lei de Reforma Psiquiátrica que disserta

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

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

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

No entanto, ainda que a referida lei tenha previsto boas alternativas, na prática, a política de saúde mental quando se trata de infrator

¹⁴⁴ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120.** 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 797.

portador de doença mental não é abarcada pela Lei de Execução Penal e Código Penal.¹⁴⁵

Ambos os diplomas são considerados ultrapassados ante a forma como se aplica a medida de segurança, ou seja, para crimes com reclusão usa-se a internação e para os crimes de detenção o tratamento ambulatorial. Assim, características pessoais e o tipo de doença não são fatores que acompanham a escolha do tratamento, mas sim o crime em questão.¹⁴⁶

Assim, a Lei 10.216/01 para amenizar o problema da Lei de Execução Penal estabelece que a internação será aplicada quando os recursos extra hospitalares não forem suficientes e com laudo médico que demonstre os motivos. Ou seja, a internação compulsória deve ser vista como última alternativa, “a verdade é que o controle e tratamento do doente mental que comete crime não podem estar a cargo do direito penal, já que se trata de uma questão atinente à saúde pública”.¹⁴⁷

Importa esclarecer que o doente mental também faz jus ao disposto na Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, ressaltando que “não há sucesso médico-terapêutico sem afeto, cultura, história da doença, escuta do sofrimento, subjetividade”.¹⁴⁸

Além disso, a referida lei também veda “a internação em instituições de características asilares e, nesse ponto, enterra definitivamente o malfadado modelo ‘jurídico-terapêutico-punitivo-prisional’, dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátricos”. O que se vê na prática é que embora a lei denomine de Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, não passam de “verdadeiras prisões e de hospital e tratamento nada têm”.¹⁴⁹

Quando se correlaciona a medida de segurança com o princípio da dignidade da pessoa humana espera-se que o instituto ora estudado se aprimore de forma a reabilitar mais do que punir. Isso porque, ainda que tenha havido uma

¹⁴⁵ BARROS, Carmen Silva de Moraes. Aplicação da reforma psiquiátrica e da política de saúde mental ao louco infrator. *Revista Jurídica Consulex*, v. 14, n.320, p. 41-42, maio. 2010.

¹⁴⁶ BARROS, Carmen Silva de Moraes. Aplicação da reforma psiquiátrica e da política de saúde mental ao louco infrator. *Revista Jurídica Consulex*, v. 14, n.320, p. 41-42, maio. 2010.

¹⁴⁷ Ibidem, p. 41-42.

¹⁴⁸ DELGADO, Paulo. O espírito da Lei nº10.216/01. *Revista Jurídica Consulex*. v.14, n.320, p. 25, maio. 2010.

¹⁴⁹ BARROS, Op. cit., p. 41-42.

proposta de reforma antimanicomial a natureza da medida de segurança ainda se confunde com prisão, hospital e manicômio.¹⁵⁰

Nesse sentido, segundo Danilo Almeida Cardoso

“Tomando por base o seu arquétipo de custódia e tratamento o HCTP possui matizes de cada um dos três, sem privilegiar claramente nenhum: como prisão, abriga os internos em celas e realiza contenções físicas com algemas, sem estrutura ambulatorial apropriada (leitos hospitalares) para um completo tratamento do doente mental; como hospital, provê medicamentos e terapias mais voltadas para lidar com *doenças* do que com *peessoas* doentes, com as famílias e com as comunidades; como manicômio, cumpre seu papel institucionalizador e envolve o enfermo mental em um complexo sistema de enfermarias, desamparada pelo Estado no preparo de um ambiente externo seguro para a desinternação desse paciente”.¹⁵¹

Além do exposto, cabe destacar que muitos presos provisórios dividem espaço com os sentenciados por medida de segurança. Isso porque, ao apresentarem qualquer distúrbio de comportamento são para lá encaminhados e não retornam para o sistema penal de origem o que prejudica o tratamento daqueles que possuem graves doenças mentais.¹⁵²

A reforma psiquiátrica, juntamente com o sistema penal deve promover a inclusão social, bem como a cidadania as pessoas portadoras de doença mental. Ademais, não basta que o sistema penal atue sozinho, é preciso que receba auxílio de outras políticas sociais condicionando ao doente mental infrator meios para viver fora do manicômio judiciário.¹⁵³

Em Resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), o programa de Desinternação Progressiva previu a progressividade da medida de segurança de acordo com a evolução dos pacientes. Assim, tudo dependeria do quadro clínico e necessidade de cada um que deveriam receber a atenção adequada de forma a evoluírem cada vez mais.¹⁵⁴

¹⁵⁰ CARDOSO, Danilo Almeida; PINHEIRO, Jorge Augusto de Medeiros. **Medida de Segurança: ressocialização e dignidade da pessoa humana**. Curitiba: Juruá, 2012, p. 88.

¹⁵¹ Ibidem, p. 88.

¹⁵² Ibidem, p. 90.

¹⁵³ FIGUEIREDO NETO, Manoel Valente. **Identities e direitos da pessoa com transtorno mental**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2013, p. 142.

¹⁵⁴ SERAFIM, Antônio de Pádua; BARROS, Daniel Martins. **Apontamentos sobre a assistência aos portadores de transtorno mental**. *Revista Jurídica Consulex*, v. 14, n.320, p. 26-27, maio. 2010.

Quando se fala em Medida de Segurança o termo *segurança* deve voltar-se para a proteção do paciente vulnerável portador de doença e que necessita de tratamento especial. Assim, a medida deve ser reveladora de garantias que possam ofertar “tratamento psiquiátrico adequado, apoio dos familiares, suporte para reinserção social e profissional, dentre outras necessidades”.¹⁵⁵

Recentemente, o Conselho Nacional de Justiça firmou juntamente com o Governo do Distrito Federal, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios um Termo de Compromisso com o objetivo de adotar medidas dentre as quais melhorar as condições dos internos que estão no sistema carcerário do Distrito Federal.¹⁵⁶

O Termo de Compromisso abordou em sua cláusula XXVI a reforma dos blocos IV e V da Penitenciária Feminina do Distrito Federal para que os presos e internos da Ala de Tratamento Psiquiátrico sejam realocados, em especial, para os que estão submetidos à Medida de Segurança na modalidade internação. O objetivo é separar os usuários de drogas, portadores de perturbações mentais e portadores de psicopatia. Assim prevê o projeto da Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal que segue em andamento na Vara de Execuções Penais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios.¹⁵⁷

Cabe ainda observar a falta de estruturas físicas que são oferecidas para o tratamento psiquiátrico da população carcerária. A maior parte dos estados brasileiros não se encontra preparada para desenvolver este tipo de tratamento fazendo com que mais uma vez fiquem excluídos aguardando providências em prol da saúde mental.¹⁵⁸ Assim, deve-se contemplar não só a segurança da sociedade, mas, principalmente, oferecer o cuidado adequado para

¹⁵⁵ ABDALLA-FILHO, Elias; SOUZA, Patrícia Abdalla de. **Bioética, Psiquiatria Forense e a aplicação da Medida de Segurança no Brasil**, 2009. Disponível em: < http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/160/165> Acesso em: 1º mar. 2014.

¹⁵⁶ Informação coletada no sítio: < <http://www.cnj.jus.br/dje/djeletronico>> Acesso em: 28 mar. 2014.

¹⁵⁷ Informação coletada no sítio: < <http://www.cnj.jus.br/dje/djeletronico>> Acesso em: 28 mar. 2014.

¹⁵⁸ ABDALLA-FILHO, Elias; SOUZA, Patrícia Abdalla de. **Bioética, Psiquiatria Forense e a aplicação da Medida de Segurança no Brasil**, 2009. Disponível em: < http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/160/165> Acesso em: 1º mar. 2014.

que o doente mental se recupere tendo em vista que é a principal vítima de sua doença.

Dessa forma, o que se busca não são apenas condições para bem tratar essas pessoas, mas acima de tudo preparar o ambiente social externo para recepcionar aqueles que forem oportunizados com a desinternação de forma que todo o tempo internado em Hospital de Custódia e Tratamento faça algum sentido.¹⁵⁹

2.10. PERICULOSIDADE DO AGENTE

A periculosidade consiste num juízo de probabilidade formulado a partir de indícios. Trata-se de juízo empírico construído e suscetível a grandes falhas baseado em uma sociedade determinada, onde o sujeito não questiona, mas simplesmente adequa-se. Para se justificar, o sistema aplica medida de segurança aos portadores de doenças mentais, presumíveis autores de delitos classificados como crimes.¹⁶⁰

Entende-se por periculosidade o perigo que o agente causaria para os outros e para si, e não aquele limitado à provável prática de crimes. A aferição dessa periculosidade é realizada por perícia médica, o que dá margem para que o juiz seja influenciado pela opinião dos médicos.¹⁶¹

Nas palavras de Aníbal Bruno

“Essa condição de perigosidade, que se conceitua juridicamente na fórmula ‘probabilidade de delinquir’, é um estado de desajustamento social do homem, de máxima gravidade, resultante de uma maneira de ser particular do indivíduo congênita ou gerada pela pressão de condições desfavoráveis do meio.”¹⁶²

Conforme determinação do Código Penal artigo 97, §2º a perícia médica pode realizar o exame para verificar a cessação da periculosidade após o

¹⁵⁹ CARDOSO, Danilo Almeida; PINHEIRO, Jorge Augusto de Medeiros. **Medida de Segurança: ressocialização e dignidade da pessoa humana**. Curitiba: Juruá, 2012, p. 90.

¹⁶⁰ FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Lições de Direito Penal: Parte Geral**. Rio de Janeiro: Forense, 2004, p. 499.

¹⁶¹ ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro, volume 1: parte geral**. 10. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 762.

¹⁶² BRUNO, Aníbal. **Direito Penal parte geral: Pena e Medida de Segurança**. São Paulo: Forense, 1966, p. 289.

cumprimento do prazo mínimo estabelecido sendo repetida anualmente ou quando determinar o juiz, mas desde que cumprido o limite mínimo fixado.¹⁶³

Ainda que o artigo 175 da Lei de Execução Penal disponha da necessidade de obedecer o prazo mínimo para se realizar o exame de cessação de periculosidade, nada obsta que este seja realizado excepcionalmente a pedido do Ministério Público ou do interessado, seu defensor ou procurador antes do término do prazo mínimo.¹⁶⁴

Segue o disposto no artigo citado

Art. 175. A cessação da periculosidade será averiguada no fim do prazo mínimo de duração da medida de segurança, pelo exame das condições pessoais do agente, observando-se o seguinte:

I - a autoridade administrativa, até 1 (um) mês antes de expirar o prazo de duração mínima da medida, remeterá ao Juiz minucioso relatório que o habilite a resolver sobre a revogação ou permanência da medida;

II - o relatório será instruído com o laudo psiquiátrico;

III - juntado aos autos o relatório ou realizadas as diligências, serão ouvidos, sucessivamente, o Ministério Público e o curador ou defensor, no prazo de 3 (três) dias para cada um;

IV - o Juiz nomeará curador ou defensor para o agente que não o tiver;

V - o Juiz, de ofício ou a requerimento de qualquer das partes, poderá determinar novas diligências, ainda que expirado o prazo de duração mínima da medida de segurança;

VI - ouvidas as partes ou realizadas as diligências a que se refere o inciso anterior, o Juiz proferirá a sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias.

Tendo em vista a delicada tarefa de diagnosticar a periculosidade é que se deve remeter ao juiz um relatório detalhado com laudo psiquiátrico. O exame “só poderá ser realizado por médicos especializados, cujas conclusões deverão se basear em rigorosas provas, após detida ponderação.”¹⁶⁵

¹⁶³ PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120.** 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 794.

¹⁶⁴ Ibidem, p. 794.

¹⁶⁵ HUNGRIA apud PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120.** 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 795.

3. PESQUISA DE CAMPO EM ALA DE TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO DO DISTRITO FEDERAL

A Constituição Federal dispõe em seu artigo 1º que a República Federativa do Brasil constitui-se em um Estado Democrático de Direito. Tal determinação tem efeito irradiante para as demais áreas do Direito, assim como àquelas que estabelecem normas a respeito das medidas de segurança, todas devendo obedecer aos princípios e direitos fundamentais que a Constituição assegura. Aos condenados a cumprir medida de segurança deve-se conceder, especialmente, um estabelecimento que contenha características hospitalares visando à cessação da periculosidade. Além disso, devem-se ofertar ainda condições mínimas para que os condenados voltem ao convívio em sociedade e familiar. Para tanto, é preciso que se obedeça aos direitos fundamentais.¹⁶⁶

Para que a internação em razão da doença mental por cometimento de infração penal faça algum sentido é preciso que o Estado e o sistema de saúde pública estejam preparados para recebê-los sob pena de o louco cumprir o máximo da condenação prevista e ainda assim não obter êxito. Dito de outra forma, não serão as outras décadas em sociedade que o farão se recuperar. Assim, não é um problema no portador de doença mental, “mas na pouca efetividade e idoneidade do sistema penitenciário manicomial ou, em última instância, na ausência de políticas públicas estatais de ressocialização desse interno, com vistas ao fortalecimento dos vínculos familiares e afetivos”.¹⁶⁷

Segundo a Organização Mundial de Saúde ter saúde não significa apenas estar livre de doenças, mas fazer jus a um bem-estar físico, mental e social. Ou seja, além de estar livre de doenças e com a cabeça tranquila devem-se alcançar também condições para um convívio de igualdade e respeito. O direito à saúde é alcançado também respeitando o meio-ambiente e o local de trabalho. Assim, “é preciso que o ar seja puro, que não haja excesso de barulho, que a

¹⁶⁶ CARDOSO, Danilo Almeida; PINHEIRO, Jorge Augusto de Medeiros. **Medida de Segurança: ressocialização e dignidade da pessoa humana**. Curitiba: Juruá, 2012, p. 17.

¹⁶⁷ Ibidem, p. 25.

iluminação não seja fraca demais ou forte demais (...), nem sejam forçadas a suportar calor ou frio excessivos, mau cheiro ou sujeira.”¹⁶⁸

O que se espera, em verdade, é que sejam oferecidos maiores recursos para os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico além de se qualificar os profissionais que estão envolvidos neste trabalho. Dessa forma, será possível a cessação da periculosidade em tempo considerável permitindo o retorno dos condenados aos familiares e à sociedade.¹⁶⁹

Assim, a medida de segurança exige uma capacitação e atualização constante de todos que se envolvem com este instituto funcionando como um trabalho em equipe que engloba tanto os funcionários da saúde, que realizam a terapia, quanto o juiz da execução. Dessa forma, serão responsáveis por trazer melhores resultados ao inimputável buscando sua desinternação.¹⁷⁰

Este capítulo tem como objetivo analisar e verificar na prática a realidade dos internos submetidos à medida de segurança, em relação ao tratamento e às garantias mínimas de direitos que recebem, como, por exemplo, o direito à saúde. Os internos encontram-se na Ala de Tratamento Psiquiátrico do Distrito Federal instalada na Penitenciária Feminina do Distrito Federal, também conhecida como Colmeia, localizada na área especial da cidade do Gama, Distrito Federal.

Segundo informações do site do TJDFT,

“Cuida-se de Ala instalada dentro da Penitenciária Feminina do Distrito Federal – PFD, com a devida separação, até que seja construída a Penitenciária III e o Núcleo de Saúde, ambos no Complexo Penitenciário do DF dotado de psiquiatra, psicólogos e terapeutas ocupacionais.”¹⁷¹

A visita foi realizada no dia 11 de Março de 2014, às 10 horas da manhã onde foram entrevistados três funcionários que trabalham no local que se demonstraram bastante solícitos e prestativos no fornecimento das informações pretendidas e que possibilitaram a realização desta pesquisa. Dentre eles estão: um agente de atividades penitenciária, que é o chefe de pátio responsável pela Ala

¹⁶⁸ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998, p. 53.

¹⁶⁹ CARDOSO, Danilo Almeida; PINHEIRO, Jorge Augusto de Medeiros. **Medida de Segurança: ressocialização e dignidade da pessoa humana**. Curitiba: Juruá, 2012, p. 31.

¹⁷⁰ Ibidem, 2012, p. 34.

¹⁷¹ Informação coletada no sítio <<http://www.tjdft.jus.br/cidadaos/execucoes-penais/vep/estabelecimentos-penais-1>> Acesso em: 29 mar. 2014.

de Tratamento Psiquiátrico, um enfermeiro, que é o coordenador do centro de saúde, e um terapeuta ocupacional.

Logo na entrada me deparei com um enorme portão que dá acesso ao presídio onde me encaminharam para a ala de tratamento psiquiátrico. Fui recebida pelo chefe de pátio da Ala de Tratamento Psiquiátrico, o qual me apresentou todas as estruturas do local. Primeiramente, uma sala razoavelmente pequena onde funciona a enfermaria com uma maca, armário de remédios e mesa dos funcionários. No momento da visita, cinco internos aguardavam para receber atendimento sentados em um banco do lado de fora da sala.

Em seguida, pude ver a sala do terapeuta ocupacional, psicólogo, psiquiatra, do advogado, todas muito pequenas e em condições precárias para se trabalhar. Além disso, existe também um consultório dentário com tamanho razoável com uma cadeira de dentista, mas conforme relato do funcionário já estava sem atendimento há algum tempo e que a ausência de atendimento já estava sendo verificada.

Existe ainda uma sala minúscula onde aulas são ministradas para os internos. Há um pequeno estoque de material escolar, fruto de doações. No momento da entrevista a professora estava em sala com pelo menos 5 alunos, sala esta que, ao invés de porta, possuía uma grade separando os internos assemelhando-se às prisões comuns. Existe ainda um local externo ao ar livre onde fica uma pequena horta e um local onde estão sendo construídas novas alas.

Finalmente, na ala de tratamento existem 7 celas cada uma com capacidade para 10 pessoas, sendo que uma delas suporta até 16. O local recebe internos apenas do sexo masculino. No momento da visita eles se encontravam circulando pela ala. Aparenta ser limpo, mas pouco ventilado e pouco iluminado. O funcionário informou que todos tem cama para dormir, bem como cobertor e travesseiro, no entanto, todos dividem apenas um banheiro.

Quanto ao lugar em que os presos encontram-se, não está garantido o direito à saúde se este lugar não possuir janelas para uma boa

ventilação e iluminação, se não tiver banheiro, água de boa qualidade e tudo o mais necessário para se viver com conforto e limpeza.¹⁷²

Da mesma forma acontece com as condições de trabalho e estudo. No trabalho ninguém é obrigado a conviver em ambiente com ar impuro ou com perigo de contrair doença. Ou ainda, onde haja excesso de calor, frio, barulho e iluminação precária. No que concerne ao local de estudo salas que não possuem boa iluminação, espaço suficiente, boa circulação de ar e instalação sanitária corroboram para prejudicar o direito à saúde.¹⁷³

A saúde “já foi reconhecida como um dos direitos humanos fundamentais, tanto em documentos internacionais quanto na própria Constituição brasileira, que declara a saúde ‘um direito de todos e dever do Estado’”. Assim, não basta apenas estar livre de doenças, mas oferecer condições para alcançar um bem-estar mental, físico e social completos.¹⁷⁴

A rotina dos internos resume-se em acordar pela manhã, tomar os medicamentos necessários, ficar na ala conversando uns com os outros e tomar banho de sol por duas horas. No entanto, na maior parte do dia ficam ociosos já que não são todos que podem participar das atividades oferecidas.

Na circunstância o funcionário relatou a presença de um interno com problema asmático que possui a sua disposição um cilindro de oxigênio que é usado em situações de emergência e que tem funcionado bem. Quanto às mulheres que são submetidas à medida de segurança ou em situação provisória estas dividem espaço com outras detentas na ala feminina.

Em seguida, foram realizadas entrevistas com estes funcionários compiladas em relatório a seguir exposto:

Entrevistado 1: Chefe de Pátio da Ala de Tratamento Psiquiátrico

O primeiro entrevistado é agente de atividades penitenciárias, exerce função de confiança e trabalha no cargo há aproximadamente um ano. Ao ser perguntado sobre a quantidade de internos submetidos à medida de segurança

¹⁷² DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998, p. 53.

¹⁷³ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998, p. 54.

¹⁷⁴ *Ibidem*, p. 55.

relatou que se encontram 76 do sexo masculino e 11 do sexo feminino. Relatou que a capacidade do presídio está no limite.

Quanto às atividades oferecidas, bem como a frequência e o alcance respondeu que existem atividades escolares de segunda a sexta-feira, salvo às quintas-feiras que é o dia em que há visita no presídio. As atividades na horta são exercidas nas segundas, quartas e sextas-feiras. A atividade de artesanato foi suspensa, mas pretendem retomar. Relatou que não são todos que participam, mas que é feito uma triagem junto ao terapeuta ocupacional que emite uma lista com 6 a 7 internos para cada atividade, já que não comportam mais internos que isso. Relatou ainda que estão estudando a possibilidade de implementar atividades de *petshop* e curso de eletricista.

Quando perguntado a respeito da quantidade de funcionários, incluindo profissionais da saúde, responsáveis pelos internos da Ala de Tratamento Psiquiátrico destacou que há um dentista e um auxiliar, um assistente social, duas psicólogas, um enfermeiro, quatro técnicos de enfermagem, dois terapeutas ocupacionais, um psiquiatra e quatro servidores da segurança, além dos funcionários que se revezam em regime de plantão. Destacou que a quantidade de funcionários é pouca, no momento da entrevista um servidor da segurança encontrava-se de férias e outro na escolta restando apenas dois para cuidar das atividades internas.

Quanto ao atendimento com os profissionais da saúde relatou que existem no local psicólogos, psiquiatra e terapeutas ocupacionais e que o atendimento é marcado a partir da disponibilidade de cada profissional e quando solicitado pelos internos. Não soube responder exatamente o índice de reincidência, mas sabe que é grande.

Quando indagado a respeito da quantidade de internos que estão em regime provisório respondeu que dos internos masculinos apenas 48 estão sentenciados e os demais em regime provisório. Dentre as internas femininas apenas 4 estão sentenciadas e 7 em regime provisório.

Quando perguntado sobre o recebimento de visitas dos familiares respondeu que a maioria recebe, mas que outros não em virtude da Ala de Tratamento Psiquiátrico estar longe e impossibilitar que os familiares cheguem até

o local. No entanto, relatou que a assistente social trabalha no intuito de integrar esses internos que não recebem atenção familiar.

Quando indagado se estão preparados para trabalharem no local e se recebem algum tipo de especialização respondeu que falta atenção do estado e que é um trabalho desgastante, além de não receber nenhuma especialização. Por fim, quando perguntado se a remuneração condiz com as atividades que desempenha demonstrou-se receoso em responder relatando apenas que poderia ser melhor, mas que com a reestruturação da carreira terá uma aproximação a um valor mais justo.

Entrevistado 2: Coordenador da equipe de saúde

O segundo entrevistado é enfermeiro e coordenador da equipe de saúde e trabalha na Ala de Tratamento Psiquiátrico há 2 anos e 3 meses. Quando perguntado sobre as atividades oferecidas aos internos, bem como a frequência, relatou que todos tem acesso à saúde, mas que nem todos participam de todas as atividades oferecidas. As atividades em grupo como atividade laboral na horta e escola selecionam pacientes. Aqueles em regime de desinternação, por exemplo, já não participam mais dessas ocupações. Existe ainda um Grupo de Prevenção de Recaídas destinado aos dependentes químicos e um Grupo de Múltiplas Atividades que são destinados aos internos com sequelas mais graves.

Quando indagado sobre a quantidade de funcionários relatou a necessidade de mais profissionais da saúde, principalmente psicólogos e farmacêuticos, bem como mais um assistente social. Quando perguntado sobre o fornecimento de medicamentos relatou que algumas vezes faltam, o serviço funciona como uma espécie de estoque mensal, ou seja, o que tem disponível é o que a Secretaria de Saúde forneceu neste período, se falta aguarda-se o mês subsequente para repor o estoque.

Quanto ao índice de recuperação por meio do tratamento respondeu ser um ponto muito complicado. O que se tenta fazer é estabilizar o quadro, uma vez que não há cura para doença mental. O maior problema está com os internos que usam drogas que se diferenciam do portador de doença mental

puro. Os portadores de doença mental tem mais sucesso que aqueles que usam drogas. Da mesma forma, os que usam drogas tem um índice de reincidência alto.

Quanto à importância de receber apoio familiar para a melhora do tratamento, o entrevistado afirmou que os pacientes que recebem suporte familiar efetivo tem mais sucesso. Muitos deles têm quebra de apoio familiar apresentando resistência em receber o parente em casa. Afirma que o Estado não tem serviço especializado e que o ideal seria uma residência terapêutica que não existe.

Ao ser indagado sobre se está preparado para trabalhar na Ala de Tratamento Psiquiátrico e se recebe algum tipo de especialização respondeu que existem alguns treinamentos oferecidos para os assistentes sociais e psicólogos que consiste numa especialização em neuropsicologia. Acredita que falta uma supervisão mais próxima e mais portas de saída, pois alguns pacientes já apresentam melhoras, mas não é liberado pela melhoria da doença e sim pelo índice de periculosidade que é bastante subjetivo.

Por fim, quando perguntado se sua remuneração condiz com as atividades desempenhadas relatou que todos os profissionais da saúde que trabalham na Ala de Tratamento Psiquiátrico são concursados pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal e que são os únicos que não recebem gratificação por trabalhar no sistema penitenciário relatando uma insatisfação. Por essa razão, já pleitearam junto à Secretaria de Segurança Pública o fornecimento da devida gratificação.

Entrevistado 3: Terapeuta Ocupacional

O terceiro e último entrevistado é Terapeuta Ocupacional da Ala de Tratamento Psiquiátrico e trabalha no cargo há 1 ano e 2 meses. Demonstrou-se pouco a vontade com a entrevista respondendo bem sucintamente às indagações.

Quanto à quantidade de internos submetidos à medida de segurança respondeu que é preciso observar às atualizações, mas sabe que não está dentro da capacidade do presídio, até porque muitos estão em regime provisório. Quanto às atividades oferecidas nem todos tem acesso, realiza-se uma triagem para selecionar os que irão participar. Existe um grupo de atividades

terapêuticas na horta, um Grupo de Múltiplas Atividades e um Grupo de Prevenção de Recaídas para os usuários de drogas.

Quando perguntado se a quantidade de funcionários supre a demanda afirmou que só existem dois terapeutas ocupacionais e que não é suficiente. Na oportunidade um se encontra de atestado. Quanto ao índice de recuperação não soube responder estatisticamente, mas afirmou que não há recuperação o que tentam fazer é apenas amenizar os sintomas.

Quanto ao índice de reincidência afirmou apenas ser significativo. Quando perguntado se os internos recebem apoio familiar respondeu que a maioria recebe e que é essencial para recuperar.

Quando indagado sobre se recebem algum tipo de especialização e se estão preparados para trabalhar no local respondeu que se sente preparado sim, mas que não recebe nenhum tipo de especialização, nem de supervisão. Não é fornecido pela rede de saúde.

Por fim, quando perguntado se sua remuneração condiz com sua atividade respondeu apenas que sim, está satisfeito.

CONCLUSÃO

A principal finalidade da medida de segurança é fazer com que o doente mental receba tratamento adequado para se curar e poder voltar a sua vida normal em sociedade. Para tanto, diversas são as disposições legais que estabelecem normas para se alcançar esta finalidade.

Ocorre que na prática não existe um tratamento capaz de recuperar os internos. Primeiramente, e com base em informações colhidas em entrevistas realizadas na Ala de Tratamento Psiquiátrico as condições estruturais do local são precárias a começar pela quantidade de internos acima da capacidade suportável. Além disso, são disponibilizados pequenos cubículos para psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais exercerem suas profissões.

O que mais chama atenção é a qualidade do serviço de saúde prestada. Com apenas 1 assistente social, 2 terapeutas ocupacionais, 2 psicólogos, 1 enfermeiro e 3 auxiliares de enfermagem, a pequena equipe precisa dar conta dos 76 internos (do sexo masculino) que porventura necessitem de atendimento. O próprio coordenador da área da saúde relatou sobre a necessidade de se contratar mais funcionários.

Outro ponto importante diz respeito a oferta de atividades oferecidas aos internos. Isso porque apenas uma minoria é beneficiada com essas atividades que são, em verdade, bastante precárias já que apresentam uma pequena horta que mais aparenta estar abandonada e atividades escolares onde têm suas aulas ministradas numa sala muito pequena com características de cela comum.

Aqui, um ponto merece ser destacado: a maioria dos internos passa a maior parte do dia ociosos e a estrutura da cela apesar de apresentar tamanho razoável não disponibiliza banheiros suficientes quando comparado ao número de pessoas por cela. Além disso, ressalta-se que a marcação de atendimento com psicólogos e terapeutas, por exemplo, fica a cargo da disponibilidade desses profissionais e não instantaneamente ao pedido dos internos.

Mas não é só aos internos que faltam melhores condições de tratamento. Os próprios funcionários sofrem com a pouca estrutura do local que carece de aparelhos modernos, de um local de trabalho agradável e ventilado, por exemplo. Assim, o que se precisa alcançar é a preocupação do Estado com todas essas pessoas que se julgam insatisfeitas com a remuneração que ganham e não recebem sequer um curso de capacitação para trabalhar nesse local.

Com isso, o que se pretende com este trabalho é analisar e procurar soluções para o falho atendimento que os internos recebem confrontando com as disposições da Lei de Execução Penal e da Lei de Reforma Psiquiátrica que preveem um estabelecimento prisional dotado de salubridade, ventilação, iluminação adequada, dormitório, banheiro com lavatório, de forma que se garanta o melhor tratamento de saúde de acordo com a necessidade de cada um.

Assim, ofendem-se garantias básicas referentes aos Direitos Humanos como a dignidade da pessoa humana e o direito à saúde. Este engloba um misto de bem-estar físico, mental e social não encontrado na Ala de Tratamento Psiquiátrico. O que se busca como alternativa são outras portas de saída para os portadores de doença mental que cometem algum ilícito. Nesse sentido, uma participação mais efetiva da família dos internos e do Estado condicionando outros locais para estes pacientes receberem tratamento quando obtiverem uma melhora sob pena de passarem o resto de suas vidas encarcerados.

Assim, para que se tenha sucesso médico-terapêutico é preciso ter afeto, cultura, história da doença. Ademais, deve-se garantir um tratamento psiquiátrico adequado, com um suporte familiar, assim como um apoio para a reinserção social e profissional. Por fim, o que se preza não é apenas oferecer condições para que o interno volte para a sociedade, mas preparar o ambiente social externo para bem receber os privilegiados com a desinternação, pois só assim o tempo de internação em Hospital de Custódia e Tratamento fará algum sentido.

REFERÊNCIAS

- ALVES, José Augusto Lindgren. **Os direitos humanos como tema global**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003.
- ANDRADE, Haroldo da Costa. **Das Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2004.
- ABDALLA-FILHO, Elias; SOUZA, Patrícia Abdalla de. **Bioética, Psiquiatria Forense e a aplicação da Medida de Segurança no Brasil**, 2009. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/160/165> Acesso em: 1º mar. 2014.
- BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011.
- BARROS, Carmen Silva de Moraes. **Aplicação da reforma psiquiátrica e da política de saúde mental ao louco infrator**. *Revista Jurídica Consulex*, v. 14, n.320, p. 41-42, maio. 2010.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 2 out. 2013.
- BRASIL. **Decreto Lei nº 2.848, de 07 de Dezembro de 1940**. Institui o Código Penal Brasileiro, disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm> Acesso em: 13 mar. 2014.
- BRASIL. **Lei 7.210/84**. Institui a Lei de Execução Penal. 1984. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm> Acesso em: 13 mar. 2014.
- BRASIL. **Lei 10.216/01**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm> Acesso em: 13 mar. 2014.
- BRUNO, Aníbal. **Perigosidade Criminal e Medidas de Segurança**. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1977.
- CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: Parte Geral**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.
- CARDOSO, Danilo Almeida; PINHEIRO, Jorge Augusto de Medeiros. **Medida de Segurança: ressocialização e dignidade da pessoa humana**. Curitiba: Juruá, 2012.
- COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.
- DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998.
- DELGADO, Paulo. **O espírito da Lei nº10.216/01**. *Revista Jurídica Consulex*. v.14, n.320, p. 25, maio. 2010.
- FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001.

FIGUEIREDO NETO, Manoel Valente. **Identidades e direitos da pessoa com transtorno mental**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2013.

FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Lições de Direito Penal: Parte Geral**. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**. 13. ed. Rio de Janeiro: impetrus, 2011.

HERKENHOFF, João Baptista. **Curso de Direitos Humanos volume 1**. São Paulo: Editora Acadêmica, 1994.

JESUS, Damasio. **Direito Penal: Parte Geral**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 1993.

MELLO, Celso de Albuquerque. **Arquivos de Direitos Humanos volume 1**. Rio de Janeiro: Renovar, 1999.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de direito penal: parte geral: parte especial**. 7. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.

OLIVEIRA, Almir de. **Curso de Direitos Humanos**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

PRADO, Luiz Regis. **Curso de direito penal brasileiro, volume 1: parte geral, arts. 1º a 120**. 12. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

SANTOS, Alberto Silva. **A internacionalização dos direitos humanos e o sistema interamericano de proteção**. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2012.

SERAFIM, Antônio de Pádua; BARROS, Daniel Martins. **Apontamentos sobre a assistência aos portadores de transtorno mental**. *Revista Jurídica Consulex*, v. 14, n.320, p. 26-27, maio. 2010.

Sítio: < <http://www.cnj.jus.br/dje/djeletronico> > Acesso em: 28 mar. 2014.

Sítio: < <http://www.tjdft.jus.br/cidadaos/execucoes-penais/vep/estabelecimentos-penais-1> > Acesso em: 29 mar. 2014.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **Tratado de Direito Internacional dos Direitos Humanos**. volume III, Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, 2003.

VELO, Joe Tenyson. **Ensaio sobre a história da Criminologia comparada a da Psiquiatria**. *Revista brasileira de ciências criminais*, São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, nº29, p. 269-300, jan-mar. 2000.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de direito penal brasileiro 1: parte geral**. 10. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

APÊNDICE A - ENTREVISTA

TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS REALIZADAS

Entrevistado 1: Chefe de Pátio da Ala de Tratamento Psiquiátrico

1. Qual sua função no presídio? Há quanto tempo trabalha nesta função?

Agente de atividades penitenciárias. Função de confiança. Aproximadamente 1 ano.

2. Na data de hoje há quantos internos submetidos à medida de segurança (masculino e feminino)? Está dentro da capacidade do presídio?

Masculino: 76 internos. Feminino: 11 internas. Capacidade no limite.

3. Quais são os tipos de atividades oferecidas aos internos e em qual frequência? Todos tem acesso?

Atividades escolares: segunda, terça, quarta e sexta-feira. Quinta-feira é dia de visita, não há aula.

Atividade na horta: segunda, quarta e sexta-feira.

Artesanato: será reimplementado, no momento está suspensa.

Os participantes são escolhidos por triagem feita com terapeuta. De 6 a 7 internos para cada atividade.

Pretende-se implementar *petshop* e curso de eletricista.

4. Quantos funcionários, incluindo profissionais da saúde, estão responsáveis pelos internos submetidos à medida de segurança? Esta quantidade supre a demanda de serviços?

Um dentista e um auxiliar. Um assistente social. Duas psicólogas. Um enfermeiro. Dois terapeutas ocupacionais. Um psiquiatra. Quatro técnicos de enfermagem. Quatro servidores da segurança. Alguns servidores da segurança trabalham em regime de plantão.

Quantidade limitada. Servidores de férias, outro em escolta, no momento apenas dois servidores da segurança estão no local.

5. Os internos recebem atendimento com profissionais da saúde? Em qual frequência?

Sim. Sempre que eles solicitam são encaminhados. Marca-se conforme a agenda do profissional.

6. Quanto aos medicamentos que devem ser ministrados esses chegam para todos e no prazo correto?

Eventualmente falta medicamento, mas chega no prazo correto. Dependem do Ministério da Saúde.

7. Qual o índice de recuperação por meio do tratamento?

Sem resposta.

8. Qual o índice de reincidência?

Não sabe exatamente, mas sabe que é grande.

9. Do total de internos, quantos estão em regime de internação provisória, ou seja, não sentenciados com a medida de segurança, mas que já estão internados?

Sexo Masculino: 48 sentenciados e o restante provisório.

Sexo Feminino: 4 sentenciadas e 7 provisórias.

10. Os internos recebem apoio familiar como visitas? Há diferença no resultado entre os que recebem e os que não recebem este apoio?

A maioria recebe outros não pela família morar longe. O terapeuta procura integrar quem não recebe visita.

11. Você se sente capacitado/preparado para trabalhar neste local? Recebem algum tipo de especialização?

Não recebe especialização. Falta atenção do Estado, desgastante.

12. A sua remuneração condiz com as atividades que você desempenha?

Poderia ser melhor. A reestruturação da carreira vai aproximar a um valor mais justo.

Entrevistado 2: Coordenador do centro de saúde da Ala de Tratamento Psiquiátrico

1. Qual sua função no presídio? Há quanto tempo trabalha nesta função?

Enfermeiro. Coordenador da equipe há 2 anos e 3 meses.

2. Na data de hoje há quantos internos submetidos à medida de segurança (masculino e feminino)? Está dentro da capacidade do presídio?

Não soube responder.

3. Quais são os tipos de atividades oferecidas aos internos e em qual frequência? Todos tem acesso?

Todos tem acesso à saúde, mas não são todos que exercem todas as atividades. Para as atividades em grupo selecionam-se pacientes. A depender do grau de melhora alguns já não participam.

Horta: atividade laboral supervisionada pelo Terapeuta.

Escola: realizado pela Psicóloga e Professores.

4. Quantos funcionários, incluindo profissionais da saúde, estão responsáveis pelos internos submetidos à medida de segurança? Esta quantidade supre a demanda de serviços?

Um dentista e um auxiliar. Um assistente social. Duas psicólogas. Um enfermeiro. Dois terapeutas ocupacionais. Um psiquiatra. Quatro técnicos de enfermagem. Quatro servidores da segurança.

Precisa de mais funcionários da saúde. Psicólogos, farmacêuticos e assistentes sociais.

5. Quanto aos medicamentos que devem ser ministrados esses chegam para todos e no prazo correto?

Sim. Quando falta é por períodos pontuais. Funciona em regime de estoque mensal sob responsabilidade do Ministério da Saúde.

6. Qual o índice de recuperação por meio do tratamento?

Complicado. Diferença entre interno portador de doença mental pura e aqueles que usam drogas. Não há cura, mas estabilização do quadro do paciente. Os que não usam drogas tem mais sucesso.

7. Qual o índice de reincidência?

A reincidência é alta entre os que usam drogas.

8. Do total de internos, quantos estão em regime de internação provisória, ou seja, não sentenciados com a medida de segurança, mas que já estão internados?

Não soube responder. É um dado de responsabilidade da parte jurídica.

9. Os internos recebem apoio familiar como visitas? Há diferença no resultado entre os que recebem e os que não recebem este apoio?

Pacientes com suporte familiar efetivo tem mais sucesso. Muitos têm quebra de apoio familiar. A família tem resistência em recebê-los. Não tem serviço especializado pelo Estado. Ideal seria residência terapêutica, não existe.

10. Você se sente capacitado/preparado para trabalhar neste local? Recebem algum tipo de especialização?

Existem alguns treinamentos como especialização em neuropsicologia para os assistentes sociais e psicólogos. Falta supervisão mais próxima, portas de saídas. Alguns pacientes têm melhora na doença, mas não são liberados em razão da periculosidade que é um fator muito subjetivo.

11. A sua remuneração condiz com as atividades que você desempenha?

Todos os profissionais que estão na Ala de Tratamento Psiquiátrico recebem uma gratificação por estarem em estabelecimento prisional, menos os profissionais da saúde. Pleitearam junto à Secretaria de Segurança Pública para conseguirem a gratificação.

Entrevistado 3: Terapeuta Ocupacional

1. Qual sua função no presídio? Há quanto tempo trabalha nesta função?

Terapeuta Ocupacional. Trabalha na função há 1 ano e 2 meses.

2. Na data de hoje há quantos internos submetidos à medida de segurança (masculino e feminino)? Está dentro da capacidade do presídio?

Depende dos dados estarem atualizados. Não está dentro da capacidade. Muitos estão em regime provisório.

3. Quais são os tipos de atividades oferecidas aos internos e em qual frequência? Todos tem acesso?

Nem todos tem acesso. Grupo de atividades terapêuticas na horta. Grupo de Múltiplas Atividades para os doentes mais graves. Grupo de Prevenção de Recaídas para os dependentes químicos.

4. Quantos funcionários, incluindo profissionais da saúde, estão responsáveis pelos internos submetidos à medida de segurança? Esta quantidade supre a demanda de serviços?

Quanto aos Terapeutas Ocupacionais apenas 2 não supre a demanda. No momento, por exemplo, o outro terapeuta está de atestado.

5. Os internos recebem atendimento com profissionais da saúde? Em qual frequência?

Não soube responder.

6. Quanto aos medicamentos que devem ser ministrados esses chegam para todos e no prazo correto?

Não soube responder.

7. Qual o índice de recuperação por meio do tratamento?

Não sabe qual é a estatística, mas não há recuperação. Apenas amenizam os sintomas.

8. Qual o índice de reincidência?

Não sabe exatamente, mas chega a ser significativo.

9. Do total de internos, quantos estão em regime de internação provisória, ou seja, não sentenciados com a medida de segurança, mas que já estão internados?

Não soube responder.

10. Os internos recebem apoio familiar como visitas? Há diferença no resultado entre os que recebem e os que não recebem este apoio?

A grande maioria recebe e é essencial para recuperar.

11. Você se sente capacitado/preparado para trabalhar neste local? Recebem algum tipo de especialização?

Preparados sim, mas não recebe especialização, nem supervisão. Pela rede não tem.

12. A sua remuneração condiz com as atividades que você desempenha?

Sim.