

**XXVIII CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI BELÉM – PA**

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL II

THAYARA SILVA CASTELO BRANCO

HOMERO LAMARÃO NETO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – Santa Catarina

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM – Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFESM – Rio Grande do Sul)

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

Comunicação:

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina)

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul)

Dr. Caio Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais)

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

C928

Criminologias e política criminal II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/CESUPA

Coordenadores: Thayara Silva Castelo Branco

Homero Lamarão Neto – Florianópolis: CONPEDI, 2019.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-828-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito, Desenvolvimento e Políticas Públicas: Amazônia do Século XXI

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Congressos Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVIII Congresso Nacional do CONPEDI (28 : 2019 : Belém, Brasil).

CDU: 34



XXVIII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BELÉM – PA

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL II

Apresentação

O Grupo de Trabalho “Criminologias e Política Criminal II”, coordenado pelos Professores Doutores Homero Lamarão Neto e Thayara Castelo Branco, realizado no XXVIII Congresso Nacional do CONPEDI, na cidade de Belém/PA, dentre os seus 20 trabalhos apresentados, discutiu as mais diversas problemáticas e densidades que permeiam o tema, num debate acadêmico de alta qualidade e grande produtividade.

O primeiro trabalho que ora se apresenta é da autora Verena Holanda de Mendonça Alves, intitulado “como governar com a polícia”. A autora destaca que seus estudos são focados na polícia pública como controle social, desenvolvidos no seu doutorado. Tem como objetivo o que seria governança e a forma como esta se dá pelo controle da polícia. Para tanto, expõe as formas pelas quais uma polícia poderia ser estruturada dentro de um território nacional, apontando para a relevância da autorização seletiva concedida pela lei penal. Após, vislumbra o papel essencial da razoabilidade nesta equação problemática. Por fim, conclui pela necessidade de repensar o governo com o fim de atender os anseios democráticos.

O segundo trabalho destes anais é da autora Luciana de Souza Ramos, com o tema “KOSI EJE KOSI ORISA – Racismo religioso e criminalização das religiões de matriz africana no projeto de lei nº 230/1999”. Ela nos provoca sobre a dimensão do racismo religioso e o processo de criminalização contra as religiões de matriz africana, pela imolação de animais, a partir do Projeto de Lei 230/1999. Destaca que a tensão gira em torno dos direitos dos animais e a utilização dos mesmos em rituais religiosos, mas enfatiza que as religiões africanas entendem que o animal é uma forma de agradecimento ao animal e ele não é entendido de forma sacrificial. O projeto de lei 230/1999 visa proteger os direitos dos animais, mas criminaliza o povo de religião de matriz africana sem conhecimento profundo sobre essa questão cultural. Outra problematização que a autora faz é o enfrentamento dos conflitos por vias penais, com produções legislativas que afetam de forma real a vida das pessoas vulneráveis atingidas por esse populismo punitivo.

O terceiro trabalho tem como título “a invisibilidade das mulheres egressas do sistema prisional no acesso ao direito social à moradia”, de Amanda D’Andréa Löwenhaupt e Vanessa Aguiar Figueiredo. O texto objetiva tratar sobre a dificuldade de acesso ao direito à moradia por mulheres egressas do sistema penitenciário. Para isso, aborda sobre o tratamento jurídico do direito social à moradia, posteriormente sobre a mulher egressa do sistema

prisional e sua situação de vulnerabilidade e sobre a invisibilidade das mulheres egressas do sistema prisional no acesso ao direito social à moradia.

O quarto trabalho trata sobre “A questão prisional no Brasil - entre o panóptico e a rebelião”, de autoria de Mônica Nazaré Picanço Dias. O objetivo do texto é efetuar um gesto de reflexão sobre a teoria foucaultiana que pensa sobre a instituição prisional. Elenca os principais itens que guiam o pensamento de Foucault, sobretudo a partir da teoria do Panóptico, que nos levam a analisar, de forma breve, o significado da rebelião X massacre nas instituições prisionais manauaras. Com isso, procura contribuir para um debate que se faz urgente, da mesma forma que procura apontar caminhos para posteriores pesquisas neste tema.

O quinto trabalho é dos autores Luciano Zanetti e Matheus Felipe de Castro, com o tema sobre a “A impossibilidade jurídica do prévio estabelecimento da pena nos acordos de colaboração premiada regidos pela lei 12.850/2013 – estudo de caso da petição 7.265 DF – Supremo Tribunal Federal”. O artigo apresenta como tema a colaboração premiada disciplinada pela Lei 12.850/2013. O problema de pesquisa questiona, a partir do caso em estudo, a prática de, nos acordos de colaboração premiada, antecipadamente ser estabelecida a pena a ser cumprida pelo colaborador. A hipótese é que a Constituição Federal de 1988, na qualidade de regente dos sistemas penal e processual penal brasileiros, não admite essa antecipação. O objetivo é verificar se é juridicamente possível a prévia fixação de sanção penal ao colaborador nos acordos de colaboração premiada.

O sexto trabalho trata das “perspectivas para uma justiça restaurativa pensada desde a margem da realidade do sistema prisional brasileiro”, de Fernanda Koch Carlan e Daniel Silva Achutti. Tensiona-se o debate sobre a concepção da justiça restaurativa no contexto do sistema penal brasileiro, numa análise crítica que abarque perspectivas de uma realidade latino-americana cujas estruturas do sistema penal são baseadas em violência e dominação. Num primeiro momento, se realizará uma revisão bibliográfica sobre o tema a fim de contextualizar o movimento de inserção da justiça restaurativa no Brasil, o que passa por compreender a crise da prisão no país, bem como por percorrer as abordagens alternativas propostas. Posteriormente, numa análise teórica desde uma perspectiva do realismo marginal, ventila-se desencadeamentos práticos para uma justiça restaurativa contextualizada.

O sétimo texto fala sobre a “aplicação da nova penologia à socioeducação: do possível paralelo entre a criminologia atuarial e o perfil dos adolescentes internados ou em semiliberdade no Brasil”, de Carolina de Menezes Cardoso e Ana Paula Motta Costa. O artigo propõe uma reflexão acerca do possível paralelo entre a criminologia atuarial e o perfil

dos adolescentes cumprindo medidas socioeducativas de internação no Brasil. É feita uma revisão teórica do surgimento e desenvolvimento da teoria, seguida da apresentação das medidas socioeducativas, culminando naquela conhecida como ultima ratio, a internação (privação de liberdade). Traz-se o perfil dos adolescentes internados ou em semiliberdade no Brasil, tendo como ano base 2016, por dados disponibilizados pelo SINASE. O debate sugere ser possível identificar a criminologia atuarial na socioeducação, não se excluindo outras estruturas de controle e poder.

O oitavo trabalho trata do “decisionismo judicial e prisões preventivas para garantia da ordem pública: uma análise comparativa entre a jurisprudência do STF e as diretrizes do Sistema Interamericano de Direitos Humanos”, de Roberto Carvalho Veloso e Cristian de Oliveira Gamba. O presente estudo tem por objetivo analisar o modo como a jurisprudência nacional tem aplicado o instituto da prisão preventiva. Foi utilizada a metodologia de pesquisas bibliográficas e documentais, sobretudo a partir da análise da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e do Sistema Interamericano de Direitos Humanos. Concluiu-se que a jurisprudência nacional, além de não seguir as diretrizes internacionais de Direitos Humanos consolidadas na Instrução nº 86/09 da Comissão Interamericana, dá abertura para que o conceito de prisão preventiva para garantia da ordem pública seja utilizado de modo flexível.

O nono texto fala sobre “a reserva do possível no sistema penitenciário brasileiro”, de autoria de Caio Rodrigues Bena Lourenço e Arnaldo Ramos de Barros Júnior. Em vista do cenário de insuficiência orçamentária para sustentação da estrutura penitenciária brasileira, este artigo tem como objetivo discorrer sobre a reserva do possível como um dos critérios obrigatórios para que a gestão governamental disponibilize recursos orçamentários suficientes ao sistema penitenciário brasileiro que possibilitem o cumprimento dos direitos fundamentais dos presos, considerando-se a também exigência do mínimo existencial que o Estado tem a obrigação de proporcionar ao indivíduo que se encontra em regime fechado.

O décimo trabalho trata sobre “a liberdade é terapêutica: desconstruindo a medida de segurança e o manicômio judiciário”, de Andrea Tourinho Pacheco de Miranda. A pesquisa circunscreve-se na importância do tratamento humanitário trazido pela Lei Antimanicomial e, portanto, expõe a dificuldade, na prática, dos operadores do direito em implementarem o que a lei preconiza. O que se discute nesta abordagem enfatiza a ineficácia do tratamento, as violações dos direitos e princípios constitucionais de direitos humanos da pessoa portadora de transtorno mental, bem como a medida cautelar de internação provisória, que transita na contramão da Reforma Psiquiátrica, sinalizando a necessidade da interpretação da lei antimanicomial à luz do Princípio da dignidade da pessoa humana.

No décimo primeiro trabalho, de João Pedro Prestes Mietz, intitulado “aplicação da teoria do triângulo do crime na vitimologia: um estudo de caso em farmácias na cidade de Balneário Camboriú/SC”, o autor tem por objetivo principal, a análise do processo de vitimização em farmácias na cidade de Balneário Camboriú durante o ano de 2014, fazendo-se uso da teoria do triângulo do crime. Tarefa árdua e intrigante, busca a compreensão do papel da vítima no cometimento de crimes, nesta feita, usa de uma interdisciplinaridade para entender o processo, eis que são inúmeros os fatores endógenos e exógenos que levam ao desfecho do fato, procurando com isso uma adoção de métodos e técnicas para dissipar a cultura paternalista brasileira.

O décimo segundo texto aborda a questão da “saúde no cárcere fluminense: análise dos casos de meningite de 2019”, escrito por Natália Lucero e Antônio Eduardo Santoro. Os autores propõem-se analisar os episódios de enfermidades e falecimento decorrentes de meningite bacteriana ocorridos no ano de 2019 em unidades prisionais situadas no estado do Rio de Janeiro no Complexo de Gericinó. Analisando a previsão constitucional do direito à saúde, o princípio da intranscendência da pena e a responsabilidade do Estado de prover proteção e assistência àqueles indivíduos em privação de liberdade, pretendem analisar as posturas adotadas pelos representantes do governo para o tratamento da questão da saúde no cárcere em momentos de crise.

O décimo terceiro trabalho, escrito por Renata Moda Barros, aborda o “direito à vida e a saúde: o uso de cannabis sativa l. para uso medicinal”. A pesquisa tem como finalidade a análise jurídica entre a relação do uso terapêutico da Cannabis e a política pública proibicionista de drogas do Brasil, a fim de se verificar a possibilidade de superar a proibição infraconstitucional instituída pela Lei 11.343/06 para permitir o plantio, cultura, colheita e o uso de substâncias oriundas da planta para uso exclusivamente medicinal, como forma de materializar o direito à vida e à saúde.

O décimo quarto texto, intitulado “o acesso à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional”, de Bianca de Paula Feitosa e Katia Borges dos Santos, foi construído a partir de um paradigma de direitos humanos, versando sobre direito à saúde das pessoas privadas de liberdade. O acesso a saúde consiste em um direito fundamental decorrente de previsão Constitucional, direito social que deve ser promovido através de políticas públicas visando reduzir doenças e outros agravos. Conforme texto constitucional, é dever do Estado garantir à todos os cidadãos, inclusive aqueles privados de liberdade no sistema prisional, o acesso à saúde de forma integral e igualitária. Desta forma, através da revisão bibliográfica

de abordagem qualitativa, o estudo objetiva verificar no ordenamento jurídico a existência de política pública de saúde e como se dá sua estruturação para que atenda às necessidades da população privada de liberdade.

O décimo quinto texto tratou da “a invisibilidade carcerária feminina: uma análise criminológica da unidade materno-infantil do centro de reeducação feminina em Ananindeua /PA”, escrito por Lorena Matos. O artigo visa analisar a invisibilidade do encarceramento feminino, principalmente, no que diz respeito a presas gestantes. Para tanto, aborda a invisibilidade da mulher no sistema carcerário, as dificuldades que encontram em um sistema feito por homens e para homens. No segundo momento, analisa os principais aspectos à Unidade Materno-Infantil do CRF. Por fim, aborda a questão da maternidade e saúde no cárcere.

Por fim, o décimo sexto artigo tem como tema as “políticas criminais de desencarceramento: alternativas a partir da escola de Chicago”, em que os autores Thayara Castelo Branco e Claudio Alberto Gabriel Guimarães, a partir da Escola Sociológica de Chicago, propõem atualizar e resgatar os aportes teóricos que indicam o espaço urbano como fator inibidor ou potencializador da atividade criminosa, dependendo do seu nível de organização social e urbanística. A partir desse campo, investigam as possibilidades de implementação de políticas públicas de segurança (também em nível municipal), em uma perspectiva preventiva e inclusiva capazes de minimizar o estado de violências.

Desejamos a todos uma ótima leitura e fomentos de novos debates aqui iniciados.

Professor Dr. Homero Lamarão Neto - Cesupa

Professora Dra. Thayara Castelo Branco - Uniceuma

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

**A LIBERDADE É TERAPÊUTICA: DESCONSTRUINDO A MEDIDA DE
SEGURANÇA E O MANICÔMIO JUDICIÁRIO**

**FREEDOM IS THERAPEUTIC: UNCONSTRUCTING PRECAUTIONARY
MEASURE OF HOSPITALIZATION AND THE JUDICIARY ASYLUM**

Andrea Tourinho Pacheco De Miranda

Resumo

Nossa pesquisa circunscreve-se na importância do tratamento humanitário trazido pela Lei Antimanicomial e, portanto, expõe a dificuldade, na prática, dos operadores do direito em implementarem o que a lei preconiza. O que discutimos nesta abordagem enfatiza a ineficácia do tratamento, as violações dos direitos e princípios constitucionais de direitos humanos da pessoa portadora de transtorno mental, bem como a medida cautelar de internação provisória, que transita na contramão da Reforma Psiquiátrica, sinalizando a necessidade da interpretação da lei antimanicomial à luz do Princípio da dignidade da pessoa humana.

Palavras-chave: Lei antimanicomial, Direitos humanos, Medida cautelar de internação provisória, Dignidade da pessoa humana

Abstract/Resumen/Résumé

Our research circumscribes the importance of the humanitarian treatment brought by antimanicomial law, as well as exposes the difficulty in the practice of law enforcement in implementing what the law advocates. Or that we discuss this approach emphasis on the ineffectiveness of the treatment, the violations of the rights and constitutional principles of the human rights of the person with mental disorder, the precautionary measure of provisional detention against the Psychiatric Reform, signaling the necessity of the interpretation of the antimanicomial law in the light of the principle of the dignity of the human person.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Antimanicomial law, Human rights, Precautionary measure of hospitalization, Dignity of human person

I. INTRODUÇÃO

Desde muito tempo, a saúde mental sempre foi associada à exclusão e à marginalidade, e os manicômios vistos como exemplos de degradação dos direitos humanos fundamentais. Com a Reforma Psiquiátrica¹, que no Brasil teve início no final dos anos setenta, os direitos fundamentais da pessoa portadora de transtorno mental sofreram e ainda vêm sofrendo uma mudança de valores e práticas sociais que está vinculada a uma melhor condição de vida, refletindo nos procedimentos relativos aos internos inimputáveis, provisórios ou condenados pela justiça. Com efeito, a reforma psiquiátrica implica uma ruptura com o olhar psiquiátrico no contexto mais amplo de uma crise do paradigma da racionalidade científica.

O grande marco para a esfera jurídica, trazida pela Reforma Psiquiátrica, é representado pela Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001), fruto das reivindicações dos movimentos antimanicomiais os quais se debruçaram para garantir a melhoria no tratamento à pessoa portadora de transtorno mental, propondo um novo paradigma de assistência à saúde e meios alternativos diversos da internação hospitalar.

Apesar das inovações trazidas pela referida lei, esta ainda se contradiz com as demais normas jurídicas que disciplinam o instituto da Medida de Segurança, ainda vigente no Código Penal brasileiro.

Embora o tema seja complexo, o entendimento punitivo da legitimação da Medida de Segurança vem sendo atualmente abordado em confronto com a interpretação da Lei nº 10.216/2001. Em decorrência da referida lei – chamada de Lei Antimanicomial –, já existe um tratamento penal e clínico diferenciado para a pessoa portadora de transtorno mental, de modo que a Medida de Segurança não deveria mais ser considerada uma sanção. Ademais, ao contrário da pena que é imposta aos imputáveis, a Medida de Segurança não tem natureza retributiva, tendo como objetivo a eficiência e eficácia do tratamento mental, a fim de garantir a inserção do indivíduo inimputável.

¹A Reforma Psiquiátrica surgiu com a articulação de movimentos sociais, como as associações de usuários e familiares, ONGs, sindicatos etc. Esta estratégia estabeleceu uma diferença, especialmente nos anos noventa, entre a Reforma Psiquiátrica e a Reforma Sanitária: por um lado ocupou espaços no aparelho estatal e, por outro, manteve uma identidade de movimento social, por meio do Movimento da Luta Antimanicomial. Para Paulo Amarante, a Reforma Psiquiátrica foi um importante marco, uma “fase de transição” do paradigma psiquiátrico-moderno, que se situa numa transição maior, que é a da “ciência da modernidade” (cf. AMARANTE, Paulo, 1996, p. 24).

Seguindo essa lógica, a Medida de Segurança e o conceito de “periculosidade” são desprovidos de embasamento científico, sem que tal conceito tenha apresentado resultados satisfatórios. Isso porque um indivíduo, mesmo sendo considerado perigoso, pode ser tratado em substitutos aos manicômios, de forma mais saudável e com uma maior autonomia. De igual maneira, não será mais possível uma “sanção perpétua”, a ser cumprida no manicômio.

Com esse novo olhar, houve uma transição entre o "modo asilar" e o "modo psicossocial". O primeiro pressupõe um objeto simples e abstrato (a doença mental) e uma estratégia de intervenção centrada no isolamento e exclusão, com tratamento medicamentoso, ferindo a dignidade do paciente judiciário; o segundo, por sua vez, pressupõe um objeto complexo, o sofrimento de um sujeito e uma estratégia de intervenção baseada na inclusão e na diversificação dos atos de cuidado, mais positivo para o portador de transtorno mental.

II - BREVE DESENVOLVIMENTO

Nossa pesquisa se volta à relevância do tratamento humanitário amparado pela Lei Antimanicomial, ao tempo em que apresenta os desafios encontrados, na prática, pelos operadores do direito, quando se trata de implementar o que a lei preconiza.

A ênfase dessa abordagem está na ineficácia do tratamento, considerando-se as violações dos direitos e princípios constitucionais de direitos humanos da pessoa portadora de transtorno mental, bem como a medida cautelar de internação provisória, assim contrariando as diretrizes contidas na Reforma Psiquiátrica, o que sinaliza a necessidade da interpretação da Lei Antimanicomial, à luz do Princípio da dignidade da pessoa humana.

Um aspecto positivo trazido pela Lei Antimanicomial é que a internação do paciente portador de doença mental deve ser um recurso extremo, visto que institui a segregação do indivíduo e não permite a reinserção deste no meio social. Nesse contexto, com a Lei Antimanicomial a internação só deve ser indicada quando os recursos não hospitalares se mostrarem insuficientes, devendo ser priorizados os meios para tratamento ambulatorial.

Na prática, ocorre o contrário. Os magistrados, sempre que podem, recorrem à internação, muitas vezes pela falta de local adequado para conduzirem o processado ou pela ausência de profissionais qualificados para prestarem atendimento psiquiátrico nas unidades competentes. Não são poucos os juízes que determinam a internação do processado para a realização de exame de sanidade mental, ficando este na condição de interno provisório por tempo indeterminado.

Outro aspecto ilustrativo ocorre quando o período de internação ultrapassa o tempo determinado pela Medida de Segurança, em razão da “provável periculosidade”, mesmo que se tenha acostado ao processo o laudo de cessação de periculosidade. Assim, a internação provisória significa um retrocesso em relação ao que orienta a Lei Antimanicomial.

Os substitutos ao manicômio, como o Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e os Núcleos de Atenção Psicossocial - NAPS, são formados e organizados por equipes multidisciplinares, bem como as residências terapêuticas, devem fortalecer a política antimanicomial. E, na condição de políticas públicas, devem ser implementadas para melhor funcionamento e melhoria da assistência à saúde mental, tornando assim um complemento do que pretende a Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001).

Os CAPS, que foram criados em 1992, são serviços públicos oferecidos em unidades regionais, que oferecem tratamentos intensivos, semi-intensivos e não intensivos. No tratamento intensivo são oferecidos atendimentos diários com objetivo de reinserir o paciente na sociedade. Se houver necessidade de internação, é o próprio CAPS que encaminha o paciente para leitos de saúde mental em hospitais que oferecem internação de curto prazo. Esses serviços de internação fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja função é substituir a internação em asilos, priorizando um tratamento que visa à autonomia do paciente e o respeito à cidadania.

Fruto do movimento pelo fim das internações compulsórias, o CAPS tem como ferramentas o atendimento individualizado, com rodas de conversa, oficinas artísticas e o tratamento terapêutico individual e em grupo. Busca-se oferecer um tratamento ambulatorial mais humanizado, no lugar de hospitais psiquiátricos e longas internações.

Os serviços alternativos aos manicômios visam aos processos de autonomia, de construção de direitos, de cidadania e de novas possibilidades de vida para os pacientes judiciários, devendo garantir o acesso, o acolhimento, a responsabilização e a produção de novas formas de cuidado diante do sofrimento psíquico. Os substitutos aqui pontuados se configuram como uma modalidade de serviço que pode ser considerada avançada, no sentido da desconstrução do isolamento, estigmatização e periculosidade, incentivando assim a convivência urbana da pessoa portadora de transtorno mental, como cidadão de direito.

Nesse processo dialético de convivência com a loucura, a própria ciência foi se dando conta da insuficiência da abordagem tradicional e revela uma verdade: a entrega do louco ao ambiente manicomial o faz sofrer mais ainda. O que se vê, na prática, é o agravamento da condição psicótica e a perda da possibilidade de retorno social ao louco que penetra nesse sistema. (JACOBINA, 2008, p.88).

Na realidade, o serviço residencial terapêutico mostra-se como uma alternativa à internação em manicômio, prática que já deveria ser extinta, na medida em que representa um atraso à política antimanicomial.

Embora seja considerado um investimento de alto custo, os resultados obtidos com serviço residencial terapêutico são bem mais positivos e apontam que proporcionam a essas pessoas portadoras de transtornos mentais condições de vida mais dignas, com certo grau de autonomia e melhor relacionamento entre os moradores e a comunidade, principalmente para aquelas pessoas desinternadas que foram abandonadas por seus familiares.

III - INTERNAÇÃO *versus* DIREITOS HUMANOS - desconstruindo o indivíduo “perigoso”

Apesar das inovações trazidas pela Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001), fruto da Reforma Psiquiátrica, ainda persistem em nosso ordenamento jurídico institutos ultrapassados os quais ainda são utilizados com base no Código Penal e no Código de Processo Penal vigentes, como é o caso da Medida de Segurança e da Internação Provisória. (CARVALHO, 2013, p.500).

Para alguns doutrinadores, o instituto da Medida de Segurança é uma sanção análoga à pena, sendo aplicada aos infratores inimputáveis. Na linguagem técnica da dogmática processual penal, a absolvição imprópria trata-se de uma absolvição *sui generis*, pois, apesar de afirmada a existência do crime, o autor do fato é submetido coercitivamente à Medida de Segurança, situação que demarca sua sujeição às agências estatais responsáveis pela execução da decisão judicial-agência manicomial. (CARVALHO, 2013).

É certo que tanto a Medida de Segurança quanto o conceito de “periculosidade” são desprovidos de embasamento científico. Na esfera jurídica, o indivíduo considerado perigoso sempre foi taxado de irrecuperável, cabendo-lhe uma espécie de “sanção perpétua”, a qual deveria ser cumprida no manicômio, tanto é que para o paciente judiciário obter a liberdade, se faz necessário um exame de cessação de periculosidade.

O significado da palavra periculosidade sempre foi nebuloso, sobretudo por ser um conceito difícil, vez que assume diferentes feições na esfera médico-psiquiátrica e nas ciências jurídicas. Conceitos abertos como os que buscam explicar a periculosidade mostram a fragilidade da própria teoria, como também se revelaram inconsistentes outros mitos fundantes do positivismo criminológico. (CAETANO, 2019, p. 63).

Vale salientar que os diferentes conceitos de periculosidade, ao longo da história, ilustraram o louco infrator como alguém temível, com aptidão de causar mal, lesões ou até perversões. É certo que em todas as Escolas Penais se procurou explicar esse fenômeno, porém todos os conceitos acerca do tema apontaram alguma inconsistência:

[...] quando apontam a periculosidade como potência, capacidade ou aptidão para causar danos (Soler), probabilidade de delinquir (Grispigni), tendência para o crime (Asúa), ou, em sentido absolutamente diverso e até obtuso, como simples efeito psicológico do próprio crime (Rocco), os conceitos pouco ou quase nada dizem, pois levam à inafastável conclusão de que qualquer indivíduo carregaria consigo a periculosidade. Sob tais formulações conceituais, absolutamente precárias, todas as pessoas poderiam ser identificadas como perigosas por carregarem de forma latente um ou outro daqueles atributos apontados como sendo característicos da periculosidade. (CAETANO, 2019, p.63).

Se, de um lado, os partidários da Escola da defesa social, diante do homem determinado à prática do crime, por outro lado, a sociedade deve estar determinada em se defender. Como bem assinala Soler, a pena nada mais é do que um meio de defesa (SOLER, 1992, p. 383).

No entanto, esse entendimento não deve mais prosperar. A Lei nº 10.216/2001, que é uma lei especial, trouxe um sentido humanista para o tratamento penal às pessoas portadoras de transtornos mentais, quando acusadas de algum crime. Ademais, ao contrário da pena, que é imposta aos imputáveis, a Medida de Segurança não possui natureza retributiva, visto que, em tese, deveria promover o tratamento do indivíduo inimputável, tendo como objetivo prepará-lo para a inserção em sociedade.

IV - O INSTITUTO DA INTERNAÇÃO PROVISÓRIA - uma antecipação da “sanção”.

O instituto da internação provisória se fundamenta na “suposta periculosidade” do agente, vez que, se houvesse total confirmação de doença mental, que, em tese, é provada por meio do exame de sanidade mental, se poderia confirmar tratar-se de indivíduo doente, com probabilidade de se “descompensar”, e assim haveria justificativa para a internação.

Essa errônea visão positivista, no entanto, nos remete ao direito penal do autor, muito utilizado na Alemanha nazista, onde indivíduos portadores de doença mental, ou doentes hereditários, eram excluídos da sociedade². (CONDE, 2005).

²Os indivíduos portadores de doença mental eram excluídos da sociedade nazista, considerados “estranhos à sociedade”, e seu asilamento era fundamentado na lei de higienização.

A internação provisória está prevista no art. 319, VII do Código de Processo Penal – CPP, sendo considerada medida cautelar, interferindo diretamente na liberdade do indivíduo. Apesar disso, tal medida é disciplinada no capítulo destinado a medidas cautelares diversas da prisão. O artigo determina que se deve decretar a medida de internação provisória nas hipóteses de “crimes praticados com violência ou grave ameaça, quando os peritos concluírem ser inimputável ou semi-imputável (art. 26 do Código Penal) e houver risco de reiteração”.

Na verdade, essa medida cautelar, de extrema gravidade, corresponde a uma prisão processual a ser cumprida em estabelecimento adequado à condição de inimputabilidade do acusado. Na prática, de maneira indiscriminada, juízes se utilizam desse meio desumano, o que acarreta a superpopulação de indivíduos inimputáveis, “fabricando-se”, nesse caso, indivíduos loucos. Em vários Estados da federação observa-se um grande aumento de internações provisórias decretadas, inclusive em situações de crimes de menor potencial ofensivo. Percebe-se, portanto, que a internação provisória se tornou um meio escapatório de “higienização” do louco que incomoda principalmente as Comarcas do interior.

Colocar um indivíduo portador de transtorno mental, em razão de uma probabilidade de periculosidade em razão da doença mental, é comungar com o direito penal do autor e contradiz com o advento da Lei Antimanicomial em seu sentido humanitário, pela qual somente em último caso se deve internar pessoa com transtorno mental.

As medidas cautelares devem ser aplicadas em hipóteses emergenciais, com o objetivo de superar situações de perigo à sociedade, ao resultado prático do processo ou à execução da pena. Por conseguinte, é certo que sua utilização, no curso da investigação ou do processo, deve ocorrer como exceção, mesmo porque tais medidas implicam, em maior ou menor grau, restrição ao exercício das garantias asseguradas na Constituição Federal.

Na prática, no dia a dia, ocorre o contrário. Os juízes, sempre que podem, recorrem à internação, muitas vezes por não se dispor de local adequado para conduzirem o processado, ou ainda pela ausência de profissionais qualificados para prestarem atendimento psiquiátrico nas unidades competentes. Não são poucos os juízes que determinam a internação do processado para a realização de exame de sanidade mental, ficando estes na condição de *internos provisórios* por tempo indeterminado. A “observação” da doença mental, e a consequente internação provisória, por intermédio de medida cautelar provisória, pode levar anos. O tempo de observação, nesse caso, é irrecuperável, podendo significar um trauma doloroso para o paciente judiciário, internado em estabelecimento psiquiátrico.

Outro aspecto preocupante da banalização das internações provisórias é que essas medidas estão ocorrendo nas audiências de custódia. No momento em que o juiz, em análise da prisão em flagrante, percebe-se estar diante de um indivíduo em surto psicótico, por falta de conhecimento técnico médico, determina a medida cautelar de internação em Hospital Psiquiátrico, justificando-a para fins terapêuticos. Muitas vezes, igual comportamento por parte dos magistrados ocorre em questões de adictos, indivíduos que desenvolveram transtornos mentais em decorrência do abuso de substâncias entorpecentes ou drogas afins.

As consequências para essas ações são drásticas, sobretudo quando o período de internação ultrapassa o tempo determinado pela Medida de Segurança e o juiz mantém o indivíduo internado em razão da “provável periculosidade”, mesmo que se tenha acostado ao processo o laudo de cessação de periculosidade. É por tais motivos que os ideais humanitários – trazidos pela Reforma Psiquiátrica e existentes no fundamento da Lei Antimanicomial – devem prevalecer no que tange à aplicação da Medida de Segurança.

V - A DESLEGITIMAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Mesmo diante da importância trazida pela Lei Antimanicomial e pelo grande movimento de Reforma Psiquiátrica, pergunta-se: Por que a Medida de Segurança, considerada um instituto ultrapassado, ainda persiste no ordenamento jurídico brasileiro?

É certo que as estruturas as quais deslegitimam a Medida de Segurança e sua desfuncionalização são as mesmas que legitimam e atualizam sua permanência em nosso arcabouço jurídico. Quanto mais se tenta afastar a ideia do aprisionamento do paciente judiciário, mais adeptos da psiquiatria ortodoxa levantam a bandeira da permanência do manicômio e da medicalização do tratamento, justificando a necessidade de controle estatal.

Na esteira desse pensamento, Szas (1976, p. 111) assevera que a doença mental é uma metáfora, ou seja, as pessoas são confinadas em hospitais psiquiátricos não por serem perigosas nem por serem mentalmente insanas, mas por serem bodes expiatórios da sociedade cuja perseguição é justificada pela propaganda e retórica psiquiátrica.

Nesse diapasão merece destaque o que sustenta Thayara Castelo Branco:

A medicalização/psiquiatrização do cotidiano, antes de servir à mecânica de controle social do risco (agora intensificada na infância e juventude), serve precipuamente ao capital financeiro, sustentado pelos ativistas de doença, vítimas e marqueteiros das drogas que consomem e legitimam sua ‘enfermidade’- se é que existem. (BRANCO, 2018, p. 192-193).

Não se pode deixar de considerar o marco histórico da Reforma Psiquiátrica, dos ideais inovadores trazidos por Franco Basaglia e da recepção das suas ideias para a edificação da Lei Antimanicomial. Basaglia defendia que o doente mental poderia conviver em família e ser reinserido na sociedade. De início, Basaglia pedia as melhores condições nos estabelecimento manicomial e cuidados técnicos com os internos. Esse pensamento influenciou muitos países, inclusive o Brasil, entretanto, continua gerando discussões a respeito da desinstitucionalização do doente mental e a humanização no tratamento aplicado.(AMARANTE, 1994).

Na verdade, a lei especial (antimanicomial) deveria prevalecer diante dos ditames da lei ordinária, código penal, que sustenta a justificação da Medida de Segurança. Todavia, o poder do sistema criminal, baseado no “perigosismo”, que alimenta todo o ciclo do sistema de justiça, encontra respaldo nos laudos psiquiátricos, de molde positivista, que fazem crer, de maneira quase inquestionável e cientificista, que o sujeito portador de doença mental é indivíduo perigoso e que, por isso mesmo, não está apto a viver em sociedade.

A mudança de paradigma é lenta, sobremaneira quando o sistema de justiça, ao passo em que fabrica desiguais, continua a aprisionar corpos pensantes, expondo-os à segregação e à seletividade, em nome da garantia e da ordem, se expressando pelo viés da estigmatização e higienização.

Apesar da grande resistência, no Brasil, já podemos destacar modelos alternativos ao sistema prisional-manicomial, situados em Minas Gerais (PAI-PJ) e em Goiás (PAILI). O PAI-PJ é um programa desenvolvido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, implementado desde dezembro de 2001, cujo propósito é encaminhar os “loucos infratores” a uma rede substitutiva do modelo manicomial. O programa é realizado com a colaboração conjunta entre os operadores de direito e a rede pública municipal em saúde mental e da assistência social. Por meio da parceria entre Judiciário e Executivo se operacionaliza a assistência ao paciente judiciário, orientado pela “singularidade clínica, social e jurídica do sujeito portador de sofrimento mental” em conflito com a norma penal.

A função principal desse projeto é atender e acompanhar, integralmente, o paciente judiciário, substituindo os manicômios judiciários por uma rede interseccional que funciona em “todas” as fases do processo criminal, ou seja, desde a entrada da pessoa portadora de transtorno mental no sistema penitenciário até sua inserção social.

O PAILI, por sua vez, é um órgão executivo que acompanha a pessoa submetida à Medida de Segurança, tendo sido implementado em 2006, no estado de Goiás. Nesse projeto,

os sujeitos que devem cumprir a Medida de Segurança são atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS e, em caso excepcional de necessidade de internação, são encaminhados às clínicas conveniadas do SUS. O Judiciário aplica a Medida de Segurança, mas não define a forma do tratamento, que será decidida pelo médico e por sua equipe multidisciplinar. A função do juiz será apenas de controlar desvios e excessos do tratamento prescrito até o cumprimento da medida. Desde 2006, o sistema de justiça criminal goiano deixou de fazer uso da internação manicomial, que não mais se apresenta como resposta possível para a pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. (CAETANO, 2019, p.177).

Quando nos debruçamos sob esses dois modelos alternativos ao manicômio, percebemos que não é impossível se construírem mecanismos mais eficientes e dignos, de modo que seja respeitada a condição do portador de transtorno mental, e pelos quais se acredita que a liberdade é terapêutica.

Iniciativas dessa natureza incluem tratamentos que envolvem oficinas terapêuticas, atendimentos em grupo e equipes multidisciplinares que vão buscar a autonomia da pessoa com transtorno mental. Nesses modelos, o indivíduo é tratado em ambientes abertos, ou seja, não baseado em confinamento e sim na sua comunidade, no seu território. Trata-se de uma ação destinada, em primeiro plano, à assistência em saúde, mas que também se estende a outros ganhos, na medida em que pode impulsionar a geração de trabalho e renda por meio de atividades desenvolvidas pelos sujeitos portadores de transtornos mentais.

Para efetivarmos a Lei Antimanicomial, basta termos em mente que essa lei entrou em vigor para dispor sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais no Brasil, trazendo a função de priorizar o tratamento em meio aberto, sendo vedada a internação asilar (art. 4º, 5º e 6º da Lei nº 10.216/2001). Não precisamos mais ir além, basta seguir o que está insculpido na lei. Nessa mesma lógica de pensamento, o manicômio judiciário tornou-se ilegal em face do art. 4º, §3º, que veda expressamente a internação de pessoas com transtornos mentais em “instituições asilares”. (CAETANO, 2019, p.131).

Destarte, analisando os dispositivos legais que tratam do instituto da Medida de Segurança, com a Lei de Execução Penal, depreende-se que existem dispositivos antitéticos entre essas leis com a Lei Antimanicomial. Ademais, confrontam-se com o art. 2º da Lei Antimanicomial, quando classifica o Hospital de Custódia e Tratamento como estabelecimento prisional, totalmente em desacordo com os princípios constitucionais e infraconstitucionais do SUS.

VI - CONCLUSÃO

A Reforma Psiquiátrica, inicialmente, visava à implementação de políticas públicas voltadas à melhoria da saúde mental da pessoa portadora de transtorno mental, apontando irregularidades ocorridas em hospitais psiquiátricos e denunciando práticas ilegais. Atualmente, significa uma transição entre o "modo asilar" e o "modo psicossocial". O primeiro pressupõe um objeto simples e abstrato (a doença mental) e uma estratégia de intervenção centrada no isolamento e na exclusão, com tratamento medicamentoso; o segundo pressupõe um objeto complexo, o sofrimento de um sujeito e uma estratégia de intervenção baseada na inclusão e na diversificação dos atos de cuidado.

Um aspecto positivo trazido pela Lei Antimanicomial é que a internação do paciente portador de doença mental deve ser um recurso extremo, uma vez que institui a segregação deste e não permite a sua reinserção social. Nesse contexto, em atendimento ao que preconiza a Lei Antimanicomial, a internação somente deve ser indicada quando os recursos não hospitalares se mostrarem insuficientes, devendo ser priorizados os meios para tratamento ambulatorial. Qualquer prisão anterior à condenação definitiva só se justifica baseada na excepcionalidade de situações em que a liberdade do acusado possa comprometer o regular desenvolvimento ou a eficácia da atividade processual.

O princípio da presunção de inocência é uma garantia de que, antes de ser decretada a prisão, haverá o respeito ao devido processo legal e à ampla defesa. Dessa forma, o acusado desfrutará de uma segurança jurídica, a fim de se defender, antes que sua liberdade venha a ser restrita.

Algumas instituições constituem o que se chama de “instituições de sequestro” (FOUCAULT, 1977, p. 127). É o caso das prisões, hospitais, quartéis, asilos e também escolas, ambientes estes que tiram os indivíduos do espaço social e os delimitam em um espaço durante um determinado período, ou seja, promovem um afastamento do indivíduo da sua vida em liberdade, para isolá-lo, no intuito de moldar suas condutas e disciplinar seu comportamento. A intencionalidade é a de que essa transição contribua no que o filósofo chama de “docilização dos corpos”, ou seja, são criados corpos dóceis, transformando o indivíduo, o qual passa a aderir às normas que lhe são impostas, sem qualquer reflexão ou crítica, separando os dominadores dos dominados.

Todo o ensinamento trazido por Michel Foucault nos faz entender o sentido do funcionamento do estabelecimento prisional, quer seja uma prisão, quer seja um hospital

psiquiátrico. É certo que o modelo “panoptista” acabou sendo utilizado também por outras instituições, inclusive os manicômios, e continua a ser adaptado até os dias atuais, bem verificado quando fazemos uma análise profunda sobre a situação dos internos que estão custodiados submetidos à medida cautelar de internação provisória.

Diante desse cenário de contradições no aparato do judiciário, parece-nos que as mudanças trazidas pela Reforma Psiquiátrica – com incentivo à implementação de substitutos do manicômio, como os Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) e os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), formados por equipes multidisciplinares, além das Residências Terapêuticas, subsidiadas pelas Secretarias municipais e estaduais de saúde – são propostas ainda longínquas num universo em que prevalece o ideal punitivista.

O sistema de justiça penal bem parece um sistema dependente de políticas públicas complementárias e necessárias para seu ideal funcionamento. O discurso positivista que tinha como lema “isolar para conhecer e conhecer para dominar”, fundamentador do ideal do hospital psiquiátrico, está ainda muito vivo no poder judiciário, não se restringindo ao espaço físico asilar, mas também na maneira pela qual seus funcionários dirigem seu funcionamento e na maneira como os juízes fundamentam suas decisões. Lamentavelmente, a prática social decorrente desse modelo é a do controle social, da exclusão, da estigmatização e da violência institucionalizada.

Enquanto essa questão não for tratada, de modo a conduzir o paciente judiciário à sua inserção social, este será visto como um inimigo da sociedade, eternamente incurável, que merece a prisão perpétua nos Hospital de Custódia e Tratamento. Afirmar, por exemplo, o tempo de duração preciso para cumprimento da Medida de Segurança, estabelecendo um tempo mínimo para internação, é atuar como se fosse resolver uma equação matemática. Nesse sentido, o juiz não pode se tornar um matemático, tampouco um psiquiatra. A maneira como o paciente judiciário é tratado em nosso sistema de justiça vem sendo, a cada dia, bastante dolorosa, pois a execução penal realizada por um portador de transtorno mental concorre para sua degeneração, enquanto ser humano, deixando-o vulnerável e sem acesso à cidadania.

Possibilitar ao egresso a sua inclusão em Residências Terapêuticas nos parece mais pertinente ao novo paradigma trazido pela Lei Antimanicomial, na medida em que tanto o CAPS quanto as Residências Terapêuticas promovem uma cultura de integração do indivíduo em tratamento, com o intercâmbio entre os moradores das residências e a comunidade, além do trabalho dos profissionais da saúde e demais redes de apoio, o que pode ser mais um contributo para o restabelecimento de laços familiares.

A proposta de que se constitui a Lei Antimanicomial traduz-se em um diálogo de conscientização com as instituições legais e com os cidadãos, cujo discurso traz o entendimento de que os portadores de transtornos mentais não representam ameaça ou risco ao círculo social. Na contramão do que pensa grande parcela da sociedade, esse modelo seria um grande componente para a recuperação e reinserção social dos doentes mentais. Por outro lado, seria necessária uma reeducação no modo de compreender os transtornos mentais, não como um estigma, mas um modo alternativo de ver e estar no mundo. Assim, o respeito e a conscientização são elementos imprescindíveis para reformular o modo como os pacientes eram tratados até aquele momento, dentro e fora de instituições responsáveis pelo tratamento.

É, pois, desnecessário buscar novos caminhos para o enfrentamento dessa problemática, bastando tão somente apreender, compreender e decidir conforme o que se inscreve na lei. Equívoco maior seria se não nos atentássemos ao que está vedado expressamente, vale dizer, que a internação de pessoas com transtornos mentais é proibida em “instituições asilares”.

Além de direitos fundamentais violados como: direito à integridade física, direito à dignidade da pessoa humana, direito à liberdade, direito à saúde, que dão garantias mínimas de condições de vida aos internos custodiados não deve haver pena de caráter perpétuo em nosso sistema jurídico penal..A lei nº 10.216/2001, nos respectivos artigos, nos faz refletir sobre algumas deficiências que precisam ser trabalhadas por essas instituições: como ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; (Art. 2º, § Único, I da lei 10.216/2001), o tratamento em regime de internação deverá ser estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros. (Art. 4º, § 2º, da lei 10.216/2001), nesses estabelecimentos(manicômios), não há incentivo na construção da autonomia e/ou independência do sujeito, os métodos tendentes a anular a personalidade da pessoa humana, ou diminuir a sua capacidade física ou mental, também podem ser considerados como tortura.

Em suma, analisando os dispositivos legais que tratam do instituto da Medida de Segurança, com a Lei de Execução Penal, depreende-se que existem dispositivos que se confrontam com o art. 2º da Lei Antimanicomial, quando classifica o Hospital de Custódia e Tratamento como estabelecimento prisional, totalmente em desacordo com os princípios constitucionais e infraconstitucionais do Sistema Único de Saúde, o que deve ser mudado imediatamente para que possam ser adaptado no que está estabelecido na lei Antimanicomial..

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **O Homem e a Serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

_____. **Uma aventura no manicômio: a trajetória de Franco Basaglia.** *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. vol.1, n.1, pp.61-77, 1994. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59701994000100006>. Acesso em: 11.09.19.

BRANCO, Thayara Castelo. **A (des)legitimação das medidas de segurança no Brasil.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, SECRETARIA DA JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. **Censo Clínico e Psicossocial da População de Pacientes Internados no Hospital de Custódia e Tratamento em Psiquiatria do Estado da Bahia HCT/BA (Manicômio Judiciário) - Relatório Final,** Salvador-Bahia, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Residências Terapêuticas: o que são, para que servem.** Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil.** Brasília, DF, 2005.

BRASIL. CONFERÊNCIA REGIONAL DE REFORMA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: 15 ANOS DEPOIS DE CARACAS. 2005, Brasília. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil.** Brasília, 2005.

CAETANO, Haroldo. **Loucos por liberdade: direito penal e loucura.** Goiânia: Escolar Editora, 2019.

CARVALHO, Salo de. **Penas e Medidas de Segurança no Direito Penal Brasileiro: fundamentos e aplicação judicial.** São Paulo: Saraiva, 2013.

CONDE, Francisco Muñoz. **Mezger e o Direito Penal do seu tempo.** Trad. Paulo César Busato, 4. ed., Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2005.

DELGADO, Pedro G.G. A psiquiatria no território: construindo uma rede de atenção psicossocial. In: **Saúde em Foco: informe epidemiológico em saúde coletiva. Saúde mental: a ética de cuidar.** Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde, 1997.

DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011.** Brasília: Editora UnB, 2013.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir.** Tradução Raquel Ramallete, 30ª edição. Petrópolis: Vozes, 2005.

_____. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectivas, 1978.

_____. **Os Anormais**. Curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar da civilização**: novas conferências introdutórias e outros textos. (1930-1936). Obras completas. Vol. VIII. Trad. Paulo Cesar de Sousa. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. Tradução de Dante Moreira Leite. 7. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura**: Medida de Segurança e Reforma Psiquiátrica. Brasília: ESMPU, 2008.

LEI nº 10.216/2001. Lei Antimanicomial. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 01 abr. 2015.

MECLER, Kátia. Periculosidade: evolução e aplicação do conceito. In: **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, vol. 20, n.1, p.70-82, 2010.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA (CNPCP). **Resolução nº 4, de 30 de julho de 2010**. Disponível em:<<http://portal.mj.gov.br/cnpecp>>. Acesso em: 01 mar. 2015.

_____. **Recomendação n. 35, em 14 de julho de 2011**. Disponível em:
<<http://portal.mj.gov.br/cnpecp>>. Acesso em: 01 mar. 2015.

PERES, Maria Fernanda Tourinho; NERY FILHO, Antônio. A doença mental no direito penal brasileiro: inimizabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. 9, p. 335-355, maio-ago. 2002.

PRADO, Alessandra Rapassi Mascarenhas. A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. **Revista Direito GV**. São Paulo. V. 13 N.2. 628-652. maio-ago 2017.

RIBEIRO, P. R. M. **Da Psiquiatria à Saúde Mental: esboço histórico**. **J. Bras. Psiq.** 48(2): 53-60, 1999.

SOLER, Sebastian. **Derecho Penal Argentino**. Buenos Aires: Tipográfica Editora Argentina, 1992.

SZASZ, Thomas S. F. **A Fabricação da Loucura**: um estado comparativo entre inquisição e o movimento mental. Coleção Psyche. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1976.

WEIGERT, Mariana de Assis Brasil. **Medidas de Segurança e Reforma Psiquiátrica**: silêncios e invisibilidades nos manicômios judiciários brasileiros. São Paulo: Empório do Direito, 2018.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. BATISTA, Nilo. ALAGIA, Alejandro e SLOKAR, Alejandro.
Direito Penal Brasileiro. 1º vol - Teoria Geral do Direito Penal. Rio de Janeiro: Revan, 2006.