

## MEDIDAS DE SEGURANÇA

*Romulo de Aguiar Araújo*<sup>85</sup>

*Douglas Bonaldi Maranhão*<sup>86</sup>

### RESUMO

Este trabalho consiste na análise das medidas de segurança dispostas no ordenamento jurídico-penal brasileiro. As duas espécies de medida de segurança existentes são o internamento em hospital de custódia ou tratamento psiquiátrico e o tratamento ambulatorial. Ambas destinadas ao indivíduo inimputável ou semi-imputável que cometa um ilícito penal. Ao contrário da pena, a medida de segurança não visa punir o criminoso em caráter fundado sob uma perspectiva retributiva permeada por aspectos de prevenção geral ou especial, mas sim tem caráter de combate ao indivíduo considerado perigoso pela sociedade, buscando o seu tratamento. O intuito da aplicação da medida de segurança é de que o delinquente-doente tenha constatada a cessação da sua periculosidade através de uma perícia médica especializada e volte ao convívio social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Medida de Segurança. Periculosidade. Tratamento.

### ABSTRACT

This work is an analysis of the security measures laid out in the legal-criminal justice. The two species of existing security measures are in hospital inpatient psychiatric treatment and custody or outpatient treatment. Both for the individual or semi-untouchable attributable who commits a criminal offense. Unlike the penalty, the security measure is not intended to punish the criminal in character based on a retributive perspective permeated by aspects of general and special prevention, but has the character of the individual combat considered dangerous by society, seeking the treatment. The purpose of the measure of security is that the offender-patient has found the end of his danger by a medical specialist and return to social life.

133

**KEYWORDS:** Security Measure. Hazard. Treatment.

### SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO. 2 CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS. 3 SISTEMAS. 4 ESPÉCIES. 4.1 Internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. 4.2 Tratamento Ambulatorial. 5 ESTABELECIMENTOS PRÓPRIOS. 6 CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE. 7 INCIDENTES DA EXECUÇÃO. 8 CONCLUSÃO. REFERÊNCIAS

### 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo visa abordar as peculiaridades acerca da aplicação das Medidas de Segurança, tendo em vista os diversos entendimentos doutrinários que pairam sobre o tema. Construindo uma breve consideração histórica, explanando como era trazida no

<sup>85</sup> Especialista em Direito e Processo Penal (UEL). Advogado

<sup>86</sup> Mestre em Direitos Difusos e Coletivos (UEM). Especialista em Direito e Processo Penal e em Filosofia Política e Jurídica (UEL). Professor (UNIFIL e PUC PR Londrina). Membro do Conselho Penitenciário do Estado do Paraná (Suplente). Advogado.



início pelo Direito Romano e como surgiu e se desenvolveu no Código Penal Brasileiro, até seu desenvolvimento a partir de 1984.

Ainda nesta senda, tendo como fator principal para aplicação da medida de segurança, cumpre ressaltar a condição do agente a que ela é direcionada, tendo este que praticar um fato considerado como típico e ilícito, e que não tenha a plena capacidade para entender o caráter ilícito do seu feito. Deve ser aplicada como forma de prevenção-assistencial vislumbrando o não cometimento de um novo delito, entendendo-se assim cessada a periculosidade do agente.

## 2 CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS

A aplicação das medidas de segurança tiveram o seu início no Direito Romano e eram aplicáveis aos menores e aos doentes mentais. Esses indivíduos eram segregados, abandonados ou então internados em casas de custódia, com o intuito de serem afastados da sociedade (RIBEIRO, 1998, p. 10). Bruno de Moraes Ribeiro relata como consequência disso que “se os loucos não pudessem ser contidos por seus parentes, seriam encarcerados” (1998, p. 10).

Identificada também como medida aplicada não só aos menores e loucos, tem-se que a medida de segurança era direcionada aos ébrios habituais, aos vagabundos e aos mendigos, como meio preventivo de defesa da sociedade contra aqueles indivíduos indesejados, não havendo, muitas vezes, nenhuma prática delitativa, somente o perigo do mau exemplo que o indivíduo representava à sociedade (FERRARI, 2001, p. 16).

Foi na Inglaterra que surgiu o primeiro manicômio judiciário, em 1800, quando o rei Jorge III foi vítima de uma tentativa de homicídio praticada por um doente mental, que foi absolvido e depois internado por tempo indeterminado. Também foi este país o primeiro a aplicar aos criminosos doentes mentais um tratamento psiquiátrico, a partir do *Criminal Lunatic Asylum Act*, de 1860 – que determina o recolhimento a um asilo de internados os indivíduos que delinqüissem, desde que penalmente irresponsáveis – e do *Trial of Lunatic Act*, 1883. (PRADO, 2008, p.621) Posteriormente, as providências contra os ébrios habituais eram tomadas pela *Inebriate Act*, em 1898 e não deixando de lado os menores, em 1908, com a criação do *Children Act* (RIBEIRO, 1998, p. 11). Em seguida, o *Prevent of Crime Act* traz o tratamento curativo e o *Preventive Detention* o tratamento aplicável aos reincidentes perigosos, após a aplicação da pena (D'URSO, 1993, p. 116).

Seguidamente à Inglaterra, o Código Penal francês, em 1810, também trazia dispositivo de segregação indefinida aos insanos e menores da época e a partir de 1832, incluíram os mendigos e vagabundos, submetendo-os à vigilância especial da polícia, que também passou a fazer parte de alguns códigos surgidos a partir deste momento, tais como o sardo, o toscano e o código penal italiano de 1889, conhecido como Código Zunardeli (PRADO, 2008, p. 621). Este código exerceu forte influência sobre a Europa e América Latina em países como Brasil, Uruguai e Venezuela, pois trazia medidas relativas a menores, ébrios e reincidentes (RIBEIRO, 1998, p. 11).

No final do século XIX, já percebendo que a pena não impedia a reincidência, torna-se duvidosa a eficácia de tal sanção, surgindo assim o clamor de uma resposta jurídica. Devido a esse fracasso da pena e a necessidade da defesa social eficaz, surgiram duas novas correntes de pensamento. A primeira defendia que o homem não precisava de punição e sim de tratamento, determinando penas acessórias para os reincidentes e aumento das penas ao delinqüente por hábito, revertendo o caráter da pena de retributivo em preventivo, visando baixar o índice de criminalidade. Enquanto a segunda corrente defendia a tese de criação de uma nova espécie de sanção de cunho preventivo, mas paralelamente continuando a pena de feito retributivo.



Ponto pacífico das duas correntes era a não suficiência do fim retributivista da pena, e que seria necessário um estudo mais específico sobre o criminoso, não somente a aplicação do castigo limitando-se com base no simples ilícito cometido (FERRARI, 2001, p. 17).

Após o declínio da pena e a necessidade da manutenção da tranquilidade social, formou-se a chamada medida de segurança criminal e, legitimada tal sanção, era fundamental que uma escola de pensamento jurídico-penal adotasse a nova modalidade de sanção. Em oposição à visão clássica dos fins retributivistas e intimidação da sanção, os ocupantes da então escola positivista italiana Ferri, Garófalo e Lombroso deram o apoio ideológico necessário ao novo instrumento do direito penal (FERRARI, 2001, p. 19). Assim, tem-se que foi “a Escola Positiva responsável pelo desenvolvimento das medidas de segurança, além de ter dispensado especial atenção ao estudo do delinquente e da vítima e pregado uma melhor individualização das penas” (PRADO, 2008, p. 622).

Eduardo Reale Ferrari (2001, p. 20) indica a adoção das ideologias de tratamento de caráter preventivista, “selecionando na Defesa Social, no Determinismo, na Perigosidade e no utilitarismo para princípios permanentes a categoria de resposta sancionatória”.

Após a introdução dos positivistas italianos na defesa dos substitutivos penais do século XIX, a partir do século XX a doutrina da Defesa Social surgiu com novas ideias preventivistas que contribuíram para a evolução da medida de segurança. Tal doutrina se dividiu em três correntes: a) Corrente Extrema ou de Gênova, em que o indivíduo era responsabilizado pelo fato antissocial subjetivo e não pelo delito, existia uma medida para cada pessoa e não uma pena para cada delito e pregava a substituição da pena por medida de segurança; b) Corrente Moderada ou de Paris apareceu com uma teoria mais garantista e estruturada preocupada com o livre arbítrio do delinquente, em combater ao delito visando a não produção do dano e proporcionando variedades de medidas de luta contra o delito em face dos delinquentes anormais e aos reincidentes, integrando a pena e a medida de segurança por um sistema unitário de defesa social, sociológico e reduzido e; c) Corrente Conservadora que buscava a unificação da pena e da medida de segurança, mais próxima do direito penal clássico, no qual a pena exigia a prática de um crime e a medida de segurança necessitava apenas de um ilícito típico (FERRARI, 2001, p. 25-28).

Posteriormente à análise das escolas da defesa social e do positivismo italiano e suas influências perante as medidas de segurança, são de suma importância a participação de dois pensadores na evolução das medidas de segurança: Von Listz e Karl Stooss. A punição, na visão de Listz, tinha que se justificar ora pela retribuição pelo mal praticado, ora pela prevenção perante o perigo de reincidência, “legitimando a medida de tratamento com fulcro na recuperação, na intimidação e ou na inocuização” (FERRARI, 2001, p. 29). Mesmo sua teoria tendo sido considerada ampla e vaga, seu maior mérito foi traçar diretrizes político-criminais para futuras ideias de tratamento. Com isso uma ação conjunta entre o direito penal, a antropologia, a psicologia e a estatística criminal permitiu a criação de novas modalidades de sanção.

Trilhando os caminhos de Von Listz, em 1893, Karl Stooss (D’URSO, 1993, p. 114) sistematizou, pela primeira vez, a medida de segurança juridicamente. Anteriormente os instrumentos de prevenção ainda eram conhecidos como pena, concretizando a ideia de pena-fim, constituída por Listz em seu Anteprojeto do Código Penal Suíço:

- a) Atribuir-se prioritariamente ao juiz;
- b) pronunciar-se sob a forma de sentença relativamente indeterminada, com duração condicionada à cessação da periculosidade;
- c) basear-se na periculosidade do



delinquente; d) executar-se em estabelecimentos especializados e adequados ao tratamento do periculoso; e) constituir-se em medida complementar, algumas vezes substitutiva à pena, aplicando-se àqueles delinquentes incorrigíveis cuja execução da pena seria ineficaz (FERRARI, 2001, p. 30).

No Brasil, as disposições semelhantes às medidas de segurança apareceram antes até do anteprojeto de Stooss, em 1893. Foi no Código do Império que apareceu pela primeira vez a medida sancionatória, disposta no artigo 12. Os loucos que cometessem crimes seriam recolhidos às casas destinadas a eles ou então entregues às suas famílias. Luiz Regis Prado (2008, p. 622) assevera que o código imperial estabelecia que “os loucos não seriam julgados criminosos, salvo se tivessem praticado o fato durante um intervalo de lucidez”. No artigo 10 §2º e também no artigo 64 estabelecia-se que “os delinquentes que, sendo condenados, se acharem no estado de loucura, não serão punidos enquanto nesse estado se conservarem”. E também no artigo 13, segundo o qual os menores de 14 anos seriam encaminhados à casa de correção, caso cometessem algum crime (RIBEIRO, 1998, p. 12).

O Código Penal de 1890 trazia disposições semelhantes às anteriores. Nele os indivíduos seriam isentos de culpabilidade de acordo com a sua “afecção mental”, segundo o artigo 29 e, caso isso ocorresse, seriam internados em hospitais para alienados ou então entregues as suas famílias (RIBEIRO, 1998, p. 12). A respeito dos menores, estipulou-se um critério de idade um pouco diferenciado, elencando expressamente, no artigo 30, que os delinquentes maiores de nove anos e menores de 14 anos que cometessem algum crime seriam recolhidos a estabelecimento disciplinar industrial. (RIBEIRO, 1998, p. 12)

136

Bruno de Moraes Ribeiro (1998, p. 12) lembra que o Código Penal de 1890 tinha previsão legal para os indivíduos considerados “vadios” e os “capoeiras”, que se condenados e reincidentes nessas condutas, seriam internados em colônias penais, segundo os artigos 400 e 403. Os toxicômanos e intoxicados habituais seriam internados em entidades de tratamento curativo e os ébrios habituais, que fossem nocivos ou perigoso para si para outrem ou para a sociedade, seriam internados em estabelecimento correccional de acordo com as suas necessidades, conforme artigo 398 da Consolidação das Leis Penais.

Vários projetos e anteprojetos surgiram ao longo dos anos seguintes no Brasil. Em 1893, Vieira de Araújo (PRADO, 2008, p. 623), O Projeto de Galdino Siqueira, de 1913, influenciado pelos estudos de Karl Stooss e Von Listz (FERRARI, 2001, p. 33; PRADO, 2008, p. 623). As medidas de tratamento, como eram conhecidas ainda em 1927, ano da criação do projeto de Virgílio de Sá Pereira, influenciado pelos textos do Código Penal Suíço e pelo Projeto Rocco (FERRARI, 2001, p. 33-34).

Pouco antes da instituição do Código Penal de 1940, o projeto de Alcântara Machado “estabeleceu o princípio da legalidade para as medidas de segurança e dividiu-as em medidas de natureza detentiva e não-detentiva” (PRADO, 2008, p. 623).

Divididas em detentivas ou não detentivas, as medidas de segurança pessoais, do artigo 88, eram aplicadas de acordo com a gravidade do crime ou a periculosidade do agente. As detentivas eram aplicadas ao delinqüente, encaminhando-os ao internamento em manicômio judiciário, casa de custódia, colônia agrícola, instituto de trabalho, de reeducação ou de ensino profissional, e as não detentivas eram aplicadas como liberdade vigiada e proibição de frequentar determinados lugares. As medidas de cunho patrimonial puniam o indivíduo pela sua periculosidade social e eram constituídas em confisco, interdição de estabelecimento e interdição de sede de sociedade ou associação, conforme artigo 100 (FERRARI, 2001, p. 35; PRADO, 2008, p. 623).



A ausência de tempo máximo para o cumprimento da medida de segurança obrigava a manutenção do tratamento do delinquente tendo como desiderato o alcance da proteção social, e o limite mínimo era considerado como o lapso temporal de defesa contra uma postura precipitada que almejasse a colocação do indivíduo novamente junto ao convívio social, demonstrando a preocupação com a periculosidade social do indivíduo e não com a criminalidade do delinquente, sempre sob uma perspectiva de tratamento desse indivíduo. (FERRARI, 2001, p. 37).

O anteprojeto do Código Penal de 1969, de Nelson Hungria, era semelhante ao de 1940, pois permitia a internação em manicômio judiciário ou hospital psiquiátrico, sendo que se o condenado se curasse, cumpriria o restante da pena, caso não se curasse, após o cumprimento do prazo determinado na medida de segurança, o internamento seria por tempo indeterminado (FERRARI, 2001, p. 38). Porém, sofrendo “influência dos problemas políticos internos decorrentes da época, o Código de 1969, apesar de ser promulgado quanto à data de sua vigência, alterado seu texto com a Lei 6.016, de 31.12.1973, e posteriormente revogado em 1975, sem nunca ter entrado em vigência, mantendo-se na íntegra a legislação penal de 1940”. (FERRARI, 2001, p. 39)

Seguindo a premissa do Código de 1969, a legislação de 1984 decidiu revitalizar o sistema vicariante suprimindo o sistema duplo-binário, e também decretou de forma absoluta o uso do princípio da legalidade e da periculosidade criminal a prática de um ilícito-típico. Sendo assim, surgiram duas espécies de medida de segurança: uma de caráter privativo e outra de caráter restritivo, denominadas de internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico e tratamento ambulatorial (FERRARI, 2001, p. 40).

Imprescindível se faz a referência à Lei nº 7.209, de 11 de julho de 1984, que deu nova redação à parte geral do Código Penal Brasileiro, e a Lei da Execução Penal, nº 7.210, de mesma data, devido à alta relevância para evolução legislativa do instituto medida de segurança, ambas a serem abordadas em capítulo posterior.

### 3 SISTEMAS

Foram três os principais sistemas propostos quanto à aplicação da medida de segurança ao longo da sua evolução histórica, de maneira a melhor adequar às perspectivas finais de sua aplicação: o sistema dualista, sistema monista e o sistema vicariante (PRADO, 2008, p. 625).

O sistema dualista, também denominado duplo-binário, surge com a concepção clássica da pena retributiva e de suas manifestas insuficiências. Apesar de as penas estarem fundadas na culpabilidade do agente como medida afluiva, aplicável somente ao imputável, as medidas de segurança amparam-se na periculosidade do indivíduo como medida de tratamento, aplicável tanto aos imputáveis quanto aos semi-imputáveis, visando à prevenção especial. Deste modo, caberia a imposição dos dois institutos sancionatórios a um mesmo indivíduo, sucessivamente (PRADO, 2008, p. 625).

Já o sistema monista conjuga três tendências, a saber:

- a) absorção da pena pela medida de segurança; b) absorção da medida de segurança pela pena e; c) unificação das penas e das medidas de segurança em outra sanção distinta, com duração mínima proporcional à gravidade do delito e máxima indeterminada, sendo a execução ajustada à personalidade do delinquente e fins de readaptação social. (PRADO, 2008, p. 625)



Por último, o sistema vicariante, utilizado no Brasil desde que adotado pela atualização do Código Penal em 1984. Neste sistema não se admite a imposição da pena e medida de segurança, sendo possível tão somente a aplicação de um instituto. Como por exemplo, ao semi-imputável, conforme artigo 26, parágrafo único do Código Penal, há a possibilidade de aplicação da pena de forma reduzida de um a dois terços ao indivíduo que tenha perturbação de saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado ao momento do cometimento do ilícito penal, ou então de acordo com o artigo 98 do mesmo ordenamento, ocorrendo a hipótese do artigo acima, poderá ser aplicada a substituição da pena privativa de liberdade por internação ou tratamento ambulatorial, caso o condenado necessite de tratamento especial curativo (PRADO, 2008, p. 625).

Esses sistemas representam as principais formas de aplicação da medida de segurança identificada ao longo dos tempos, sendo que é de bom alvitre firmar que o ordenamento jurídico penal brasileiro adota o sistema vicariante, de acordo com a sistemática disposta no Código Penal.

#### 4 ESPÉCIES

A medida de segurança tem, atualmente, uma natureza jurídica penal. “A medida de segurança é uma reação criminal, detentiva ou restritiva, que se liga à prática, pelo agente, de um ilícito típico e tem como pressuposto a periculosidade” (DOTTI, 2010, p. 710), sendo que estas reações do ordenamento jurídico são destinadas ao inimputável e ao semi-imputável.

De acordo com o disposto do artigo 96 do Código Penal Brasileiro, são duas as espécies de medida de segurança: “I – internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; II – sujeição a tratamento ambulatorial”.

138

##### 4.1 Internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico

A internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico tem caráter eminentemente detentivo. Eduardo Reale Ferrari (2001, p. 80) perante essa realidade denomina a medida de segurança constante na internação como “privativa de liberdade” devido à impossibilidade de o internado exercer o seu direito de ir e vir.

Tal espécie destina-se obrigatoriamente ao inimputável que tenha cometido ilícito-típico punível com reclusão, e será facultativo quando a pena vier a ser de detenção (art. 97, CP). Porém, pode ser destinada ao semi-imputável, quando da substituição de pena privativa de liberdade por medida de segurança, (art. 98, CP), inclusive a internação, em se tratando de necessidade de especial tratamento curativo (PRADO, 2008, p. 627).

Eduardo Reale Ferrari (2001, p. 83) ensina que na aplicação da internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico há que ser identificados dois pressupostos: “a) que o indivíduo se revele inteira ou relativamente incapaz de entender o caráter ilícito do fato; e b) que o ilícito-típico seja grave, tanto que apenado com reclusão”.

Em contrapartida, Luiz Regis Prado (2008, p. 627-628) menciona ser oportuno destacar:

O Direito Penal deve organizar um sistema de medidas de segurança desvinculado e independente da culpabilidade e não limitado pelas exigências do princípio da culpabilidade. O fundamento das medidas de segurança é exclusivamente a periculosidade criminal do autor, ou



seja, a probabilidade de que volte a delinquir futuramente. Desse modo, sua duração deve ser estipulada em razão dessa periculosidade.

Diante disso, nota-se que as medidas de segurança não devem ser necessariamente proporcionais à gravidade do delito, mas sim à periculosidade do agente, ao contrário das penas. Sendo assim, a gravidade do delito praticado deve ser apenas um quesito a ser analisado para calcular a periculosidade do indivíduo, como pressuposto na formulação do princípio da proporcionalidade. Pois o injusto penal pode não ser de grande gravidade, mas a possibilidade de que ocorra um delito mais grave é ponto que deve ser levado em consideração quando da aplicação da medida (CEREZO MIR *apud* PRADO, 2008, p. 628).

#### 4.2 Tratamento Ambulatorial

O tratamento ambulatorial tem caráter restritivo, denominado por Eduardo Reale Ferrari (2001, p. 84) como uma medida de segurança “restritiva de direitos”, na qual não há cerceamento de liberdade do indivíduo, ou seja, restringindo-se direito diverso da liberdade. Foi introduzido como inovação com a reforma do Código Penal em 1984, e utilizado para delinquentes com menor grau de periculosidade criminal, visando tornar o indivíduo não-perigoso e buscando alcançar sua cura e a reintegração social (FERRARI, 2001, p. 85).

Disposto no inciso II do artigo 96 do Código Penal, o tratamento ambulatorial é imposto ao inimputável que tenha cometido crime apenado com pena de detenção e também ao semi-imputável (artigo 97 e 98). É visto como uma possibilidade de imposição, a medida que a regra geral é a de internação (PRADO, 2008, p. 628). Não obstante essa diretiva, tem-se que a internação somente poderá ser aplicada quando se mostre necessária para fins curativos. “Sendo o crime punível com detenção e restando provada a compatibilidade das condições pessoais do agente – inimputável ou semi-imputável – com o tratamento ambulatorial, impõe-se a opção por essa medida” (PRADO, 2008, p. 628).

Assim, tal medida restritiva constitui um instrumento alternativo ao internamento, de resultados terapêuticos efetivos, sem tanta aflição e mais em conta, destinada aos delinquentes-doentes menos perigosos, condizente às perspectivas de um Estado Democrático de Direito (FERRARI, 2001, p. 88).

### 5 ESTABELECIMENTOS PRÓPRIOS

O hospital de custódia e tratamento psiquiátrico tem as suas diretrizes dispostas na Lei de Execuções Penais, nos artigos 99 a 101, que asseveram que o referido estabelecimento se destina aos inimputáveis e semi-imputáveis, devendo respeitar as condições básicas de salubridade e fatores de insolação, aeração, e condicionamento térmico adequado à condição humana (artigo 88, LEP). É também obrigatório o exame psiquiátrico, criminológico e de personalidade, conforme dispõem os artigos 100 e 174, bem como os artigos 8º e 9º, todos da Lei de Execuções Penais (PRADO, 2008, p. 627).

Luiz Regis Prado (2008, p. 628) e Cezar Roberto Bitencourt (2009, p. 747) pactuam a opinião referente aos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico. Eles se referem a tal estabelecimento como local em que devam ser feitas as internações e, a respeito da boa intenção do legislador, que em 1984 tentou definir novo ambiente para a internação daquele submetido à internação, o que restou foi a utilização dos antigos manicômios judiciários, corroborado também pela deficiência dos estados em construir os novos estabelecimentos.



A Exposição de Motivos da Lei de Execuções Penais, em seu item número 99, faz referência ao hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, bem como quais devem ser as características hospitalares adequadas ao fim terapêutico, da seguinte forma:

Art. 99. Relativamente ao Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico não existe a previsão da cela individual, já que a estrutura e as divisões de tal unidade estão na dependência de planificação especializada, dirigida segundo os padrões da medicina psiquiátrica. Estabelecem-se, entretanto, as garantias mínimas de salubridade do ambiente e área física de cada aposento.

Não só a internação, mas também o tratamento ambulatorial, conforme artigo 99 do Código Penal e 101 da Lei de Execuções Penais, deverá ser realizado em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, ou então em outro local com dependência médica adequada.

Observa a Lei que havendo falta de aparelhos adequados para prover assistência psiquiátrica no caso de internação, conforme artigo 14, parágrafo 2º e artigo 42 da Lei de Execuções Penais, poderá ser prestado o atendimento em local diverso mediante autorização da direção do estabelecimento. Ainda o artigo 43, da mesma lei, garante a liberdade de escolha dos familiares ou dependentes de contratar um médico de confiança pessoal, tanto nos casos de internação quanto nos de tratamento ambulatorial, para acompanhar o tratamento, cabendo ao juiz da execução resolver, caso haja opinião diversa entre os médicos oficial e particular (artigo 43, parágrafo único da Lei de Execuções Penais).

Vale destacar, conforme ensina René Ariel Dotti, que “O STF, em sessão plenária, já decidiu que constitui constrangimento ilegal a execução de medida de segurança detentiva em estabelecimento inadequado (*RF* 164/318). Sob outro aspecto, a falta de vaga em local de tratamento psiquiátrico, pela desorganização ou imprevidência do Estado, não justifica o recolhimento na Cadeia Pública, sob pena de grave violação ao devido procedimento da execução e intolerável coação ilegal” (2010, p. 721-722).

140

## 6 CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE

Como exposto anteriormente, a internação ou tratamento ambulatorial são executados por tempo indeterminado, ou seja, não têm um prazo máximo estipulado, fazendo-se necessária a imposição até o momento em que, mediante perícia médica, for constatada a cessação de periculosidade. Tal perícia deverá realizar-se após o transcurso do prazo mínimo estipulado (MARANHÃO, 2009, p. 131), conforme reza os parágrafos do artigo 97:

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

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

Desta feita, o prazo mínimo estipulado, fixado pelo juiz entre um e três anos, varia conforme a gravidade do crime e o grau de periculosidade do agente. O prazo também deve ser fixado quando houver a conversão de pena e medida de segurança diante da superveniência





da doença mental ou perturbação do condenado no curso da execução, artigo 183 da Lei de Execuções Penais. Já na conversão de tratamento ambulatorial em internação, o prazo mínimo será de um ano estipulado por força de lei, artigo 184, parágrafo único da Lei de Execuções Penais (MIRABETE, 2007, p. 756).

Terminado o prazo mínimo de duração da internação ou do submetimento a tratamento ambulatorial, será executada a verificação do estado de periculosidade do indivíduo através da perícia médica, a fim de saber se deve ocorrer o desinternação ou a liberação do tratamento. Tal procedimento pode ser direcionado de ofício pela autoridade administrativa da execução, não sendo necessária determinação judicial (MARANHÃO, 2009, p. 131).

O artigo 175 da Lei de Execuções penais reza o que deve ser observado no exame de cessação de periculosidade:

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 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 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 cinco dias.

Lembra bem Julio Fabbrini Mirabete (2007, p. 756) que o prazo mínimo fixado na lei para as medidas de segurança não são fatais nem improrrogáveis, ou seja, não permite ao submetido à medida de segurança detentiva o retorno ao convívio social enquanto não realizada perícia para averiguação da cessação da periculosidade. “A superação do prazo não gera ao internado o direito de ser solto e muito menos a presunção de que cessou a sua periculosidade”.

O inciso I do artigo 175 determina que a autoridade administrativa da execução, que proceda até um mês antes de expirar o prazo da duração mínima da medida, remeta ao juiz minucioso relatório que habilite resolver a revogação ou permanência da medida. Tal relatório deve transmitir informações sobre o paciente, relativas à conduta do paciente, relacionamento com os colegas e amigos, funcionários, reação ao tratamento imposto e às influências do mundo externo, bem como demonstrar o grau de ajustabilidade social, com sua família, dentre outros (SILVA *apud* MIRABETE, 2007, p. 759).

O procedimento após o recebimento do relatório instruído com o laudo psiquiátrico é serem ouvidos, sucessivamente, o Ministério Público e o Curador ou Defensor, no prazo de 3 dias para cada um, podendo requerer diligências ou, se for o caso, o juiz poderá também de ofício determinar outras medidas que entenda necessárias à decisão (MIRABETE, 2007, p. 760).



Ao semi-imputável se não possuir Defensor, o Juiz nomeará um dativo que deverá exercer o mandato praticando todos os atos inerentes à defesa do internado. Ao inimputável será nomeado curador que terá por função assistir quem está em condições inferiores em relação aos órgãos técnicos da acusação. Porém, ambos devem zelar pelos interesses do delinquente-doente e sua presença e atuação representam a garantia do princípio da igualdade das partes e observância do contraditório (SILVA *apud* MIRABETE, 2007, p. 760).

Após o cumprimento de tais diligências o juiz, de ofício ou a requerimento das partes, e ouvidos o Ministério Público e o Defensor ou Curador, irá proferir a decisão no prazo de cinco dias, concluindo, mediante laudo, relatório e demais provas, sobre a cessação da periculosidade e a desinternação ou a liberação do agente. Caso seja negada, a medida de segurança continuará a ser executada, com renovação obrigatória de exame decorrido prazo de um ano (MIRABETE, 2007, p. 760).

A desinternação ou liberação são condicionais, ficando sujeita a extinção da medida de segurança a uma condição resolutiva pelo prazo de um ano. Caso ocorra a prática de ilícito penal ou fato indicativo de persistência de periculosidade será determinada nova internação ou submissão a tratamento, restabelecendo a situação anterior. (MIRABETE, 2007, p. 763)

O artigo 179 da Lei de Execuções Penais remete a desinternação da medida de segurança detentiva e a liberação do submetido a tratamento ambulatorial ao trânsito em julgado da sentença, constatando a cessação da periculosidade do agente. Transitada em julgado a decisão, o juiz expedirá a carta de ordem de desinternação ou de liberação (MARANHÃO, 2009, p. 132).

142

## 7 INCIDENTES DA EXECUÇÃO

O título VII da Lei de Execução Penal trata, juridicamente, os incidentes da execução, sendo que nas palavras de Renato Marcão (2009, p. 272):

O incidente é uma questão superveniente à sentença condenatória ou absolutória imprópria, que atingem o processo de execução da pena ou medida de segurança, impondo ao juiz da execução o dever e resolvê-las dentro do processo executivo.

O incidente da execução ocorre no curso da execução da pena, por atividade jurisdicional acarretando a sua alteração, redução ou extinção. Nele o juiz, diante das situações jurídicas ocorridas durante a execução, é quem determina sua alteração ou extinção. As conversões, o excesso ou desvio, a anistia e o indulto, são os incidentes da execução dispostas na lei (MIRABETE, 2007, p. 765).

A conversão é a substituição de uma sanção penal por outra, sendo pena ou medida de segurança, alterando sua execução, podendo ser favorável ou prejudicial ao condenado, podendo ter caráter liberativo ou detentivo ou constituir-se na conversão-internamento. Será favorável a conversão da pena privativa de liberdade em restritivas de direito, artigo 180, ou em medida de segurança, artigo 183, e desfavorável quando houver a conversão da pena restritiva de direito em privativa de liberdade, artigos 181 e 182, e da medida de segurança de tratamento ambulatorial em internação, artigo 184 (MIRABETE, 2007, p. 766).



O capítulo I do título VII da Lei de Execução Penal em seus artigos 180 a 184 trata das conversões das medidas de segurança, estando dispostas nos artigos 183 e 184:

Art. 183. Quando, no curso da execução da pena privativa de liberdade, sobrevier doença mental ou perturbação da saúde mental, o juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou da autoridade administrativa, poderá determinar a substituição da pena por medida de segurança.

Art. 184. O tratamento ambulatorial poderá ser convertido em internação se o agente revelar incompatibilidade com a medida.

Parágrafo único. Nesta hipótese, o prazo mínimo de internação será de um ano.

Para a aplicação da medida de segurança proveniente da conversão serão utilizadas as normas gerais sobre a imposição da medida de segurança e sua execução, sendo também imprescindível a perícia médica. Em princípio, a conversão da pena privativa de liberdade em medida de segurança deve ser a de internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, conforme o artigo 183 da Lei de Execuções Penais, porém se o crime for apenado com detenção, será permitida a conversão em tratamento ambulatorial, artigo 97, *caput*, e artigo 98 do Código Penal.

A conversão só poderá ocorrer durante o prazo da pena. Terminado este prazo, será inadmissível, pois a conversão e a internação passam a constituir constrangimento ilegal. O prazo mínimo da internação deverá ser fixado entre um e três anos, conforme disposto no artigo 97, parágrafo 2º do Código Penal. Uma vez convertida a pena, não poderá ocorrer a reversão (MIRABETE, 2007, p. 775).

Tratando da conversão do tratamento ambulatorial em internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, disposto no artigo 184 da Lei de Execuções Penais, esta se dá quando o agente é incompatível com o tratamento não cumprindo as determinações, não comparecendo ao local fixado pelos médicos, demonstrando periculosidade acentuada, constituindo risco para si e para outrem. Como não há órgão fiscalizador para o tratamento, cabe aos médicos encarregados de tal medida comunicar ao Ministério Público ou ao juiz da execução para que proceda, caso ache necessário, a conversão (MIRABETE, 2007, p. 778).

O prazo mínimo da internação está disposto no parágrafo único do artigo 184 da Lei de Execuções Penais, estabelecido em um ano, devendo ser contado a partir do momento da internação, submetendo o agente ao exame de verificação da cessação de periculosidade no início e no fim da medida.

## 8 CONCLUSÃO

Tem-se que a medida de segurança, no decorrer dos tempos, desde o início de sua aplicação, foi destinada aos indivíduos com desvio de personalidade, quais sejam, os ébrios habituais, os menores, os vagabundos dentre outros tratamentos adotados para tais pessoas no decorrer da história. No Brasil foi primeiramente adotada no período imperial e destinada aos loucos e aos menores de idade. Tais indivíduos deveriam ser encaminhados às casas de tratamento ou então entregues às suas famílias, ao passo que, nos dias de hoje, a legislação define como inimputáveis e semi-imputáveis os indivíduos que poderão ser submetidos às medidas de segurança.



Com a passar do tempo, com as inovações no estudo das medidas de segurança e as modificações na sua aplicação, foram utilizados três sistemas de aplicação desta sanção a saber, o sistema dualista, onde havia a possibilidade de aplicação de pena e de medida de segurança sucessivamente; o sistema monista que tinha em seu escopo a absorção da pena pela medida de segurança ou a absorção da medida de segurança pela pena, ou então, em outro caso, a unificação das duas sanções penais levando ao surgimento de uma sanção diferente ajustada à personalidade do agente, e por fim, o sistema vicariante que é o utilizado no Brasil a partir de 1984 no qual só é possível a aplicação de um dos institutos, ou seja, a pena ou a medida de segurança.

Traz ainda a legislação pátria duas espécies de medida de segurança. A primeira, de caráter detentivo, que consiste em internação em hospital de custódia ou tratamento psiquiátrico, destinada aos inimputáveis ou excepcionalmente aos semi-imputáveis, e a segunda, de caráter restritivo, que consiste em tratamento ambulatorial, onde não há privação da liberdade do indivíduo classificado como menos perigoso.

Entretanto, após muitos estudos e relativas melhoras na legislação para delimitar sua aplicação, as medidas de segurança se viram ineficazes ao passo que o Estado não conseguiu disponibilizar estabelecimentos adequados e direcionados para sua efetiva aplicação, impedindo desiderato maior calcado no tratamento e cessação da periculosidade, requisito obrigatório para liberação ou desinternação do delinquente submetido a medida de segurança. Os estabelecimentos destinados, hoje, para tal fim não suprem tais expectativas e dificultam, e muito, que o internado possa alcançar melhoras com o tratamento de maneira a retornar ao convívio social com a periculosidade cessada.

144

Importante ressaltar a divergência doutrinária acerca da falta de estipulação de prazo máximo na aplicação da medida de segurança, que tem estipulado somente o prazo mínimo de duração entre um e três anos. A doutrina majoritária alega não haver prazo máximo de duração, porém a doutrina minoritária e a Sexta Turma do STJ entendem que seu período não pode ultrapassar a pena prevista para a infração e o Supremo Tribunal Federal, utilizando analogicamente o artigo 75 do Código Penal, que estipula que o prazo máximo não pode ser superior a trinta anos.

Portanto, em se tratando de medidas de segurança, duas providências devem ser tomadas para sua imprescindível aplicação: uma de cunho essencial acerca dos estabelecimentos adequados para que estes tenham condições de individualizar sua aplicação visando a recuperar o delinquente, e outra, de cunho jurídico, acerca da discussão sobre o tempo máximo que o indivíduo submetido a medida de segurança tenha que se submeter para cessar sua periculosidade e demonstrar sua recuperação e distância da seara delitiva.

## REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Cezar Roberto. *Tratado de direito penal*. Volume I: parte geral. São Paulo: Saraiva, 2009.

DOTTI, René Ariel. *Curso de direito penal*: parte geral. 3. ed. rev., atual e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

DUARSO, Luiz Flávio Borges. Medidas de segurança no direito comparado, *IBCCRIM*. São Paulo, ano 1, nº 3, jul.-set. 1993.



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

HAMMERSCHMIDT, Denise; MARANHÃO, Douglas Bonaldi; COIMBRA, Mário. *Execução Penal*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

MARCÃO, Renato. *Curso de execução penal*. São Paulo: Saraiva, 2009.

MIRABETE, Julio Fabbrini. *Execução penal*. São Paulo: Atlas, 2007.

PRADO, Luiz Regis. *Curso de direito penal brasileiro*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

\_\_\_\_\_. *Direito penal contemporâneo: estudo em homenagem ao Professor José Cerezo Mir*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

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

