

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARIA LAÍS AMORIM DE MATOS

**INFRADORES COM TRANSTORNOS MENTAIS E O REGRAMENTO  
PROCESSUAL PENAL: Indiferença do Poder Judiciário**

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2021

MARIA LAÍS AMORIM DE MATOS

**INFRATORES COM TRANSTORNOS MENTAIS E O REGRAMENTO  
PROCESSUAL PENAL: Indiferença do Poder Judiciário**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*,  
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação  
em Direito do Centro Universitário Doutor Leão  
Sampaio, em cumprimento às exigências para a  
obtenção do grau de Bacharel.

**Orientador:** Esp. Francisco Thiago da Silva Mendes

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2021

MARIA LAÍS AMORIM DE MATOS

**INFRATORES COM TRANSTORNOS MENTAIS E O REGRAMENTO  
PROCESSUAL PENAL: Indiferença do Poder Judiciário**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do  
Trabalho de Conclusão de Curso de MARIA LAÍS  
AMORIM DE MATOS

Data da Apresentação \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: ESP. FRANCISCO THIAGO DA SILVA MENDES

Membro: ESP. IVANCILDO COSTA FERREIRA/UNILEÃO

Membro: ESP. JOSÉ BOAVENTURA FILHO/UNILEÃO

**JUAZEIRO DO NORTE-CE**

2021

## **INFRATORES COM TRANSTORNOS MENTAIS E O REGRAMENTO PROCESSUAL PENAL: Indiferença do Poder Judiciário**

Maria Laís Amorim de Matos<sup>1</sup>  
Francisco Thiago da Silva Mendes<sup>2</sup>

### **RESUMO**

O presente artigo tratou dos infratores com transtornos mentais e o regramento processual penal aplicado pelo Poder Judiciário. O objetivo foi investigar se há indiferença pelo Poder Judiciário na aplicação da lei penal em relação à infratores que possuem transtornos mentais, através de um contexto histórico da legislação penal aplicável aos mesmos, dos impactos do tratamento de forma inequívoca e da verificação das formas de omissão/indiferença. Utilizou-se do método bibliográfico, com análise de leis, conceitos, jurisprudências, livros e artigos. Observou-se que possuir transtornos mentais não é sinônimo de praticar delitos. Os "loucos infratores", após muito tempo, conseguiram ter seus direitos, já garantidos em lei, defendidos. O Código Penal traz o benefício da inimputabilidade em alguns casos. Os manicômios não são ideais, pois não dão o tratamento e a assistência adequados. Concluiu-se que a indiferença ao tratamento dos infratores com transtornos mentais resulta em reincidência, além de outras consequências.

**Palavras Chave:** Infratores. Transtornos Mentais. Processo Penal. Poder Judiciário.

### **ABSTRACT**

This article deals with offenders with mental disorders and the criminal procedural rules dealt with by the Judiciary. The objective is to investigate whether there is indifference by the Judiciary in the application of criminal law in relation to offenders who have mental disorders, through a historical context of the criminal legislation applicable to them, the impacts of treatment in an unequivocal way and the verification of forms of omission / indifference. It uses the bibliographic method, with analysis of laws, concepts, jurisprudence, books and articles. It is observed that having mental disorders is not synonymous with committing crimes. The "crazy offenders", after a long time, managed to have their rights, already guaranteed by law, defended. The Penal Code brings the benefit of non-imputability in some cases. Mental hospitals are not ideal as they do not provide adequate treatment and care. It concludes that indifference to the treatment of offenders with mental disorders results in recidivism, in addition to other consequences.

**Keywords:** Offenders. Mental Disorders. Criminal Proceedings. Judicial Power.

---

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão-mlais.matos@gmail.com

<sup>2</sup>Professor Orientador do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO. Mestrando em Direito da Empresa e dos Negócios pela UNISINOS - RS. Formado em Direito pela Universidade Regional do Cariri - URCA (2012), especialista em Direito Penal e Criminologia pela Universidade Regional do Cariri - URCA - thiagomendes@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem por objetivo elucidar a seguinte questão: há indiferença do Poder Judiciário na aplicação da legislação penal/criminal em relação aos infratores com transtornos mentais? Diante disso, existem medidas de segurança para inimputáveis, com finalidade curativa-preventiva aplicáveis aos infratores com transtornos mentais que praticam infrações, tratando-os de maneira diferenciada de modo a atender ao princípio da equidade, o qual prescreve que deve-se tratar os desiguais na medida de sua desigualdade. Portanto, os infratores com transtornos mentais devem ter tratamento adequado, seja com internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado, seja sujeição a tratamento ambulatorial, conforme é trazido no artigo 96, do Código Penal Brasileiro. (BRASIL, 1940).

Ocorre que, com o advento da Lei 10.216/01, foi trazido à discussão que a internação só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, surgindo, daí, programas para acompanhar a regularidade da aplicação das medidas de segurança, tendo o objetivo de internação mínima e evitar que, de forma irregular, haja uma prisão (BRASIL, 2001). Contudo, os programas que se aproximam de cumprir o estabelecido na legislação referente aos tratamentos de “loucos infratores” possuem um alcance restrito, o que cria uma barreira para que essas pessoas saiam do cárcere em presídios e manicômios judiciários, trazendo como consequência a possibilidade de reincidência, pelo fato da doença não ser tratada corretamente, afirmação reiterada na matéria feita pelo Jornal Estado de Minas, quando eles declaram que: “Em sete estados não há estabelecimentos para doentes que cometeram crimes, e eles ficam em delegacias e presídios, sem tratamento. Há dificuldades mesmo onde o sistema existe, como em Minas Gerais” (MARIZ, 2012).

Tendo em vista o contexto apresentado, surge como hipóteses as seguintes questões: o Poder Judiciário negligencia o cumprimento da Lei Antimanicomial e os direitos do “louco infrator” e a internação em hospitais psiquiátricos e a prisão em cadeias públicas agravam a situação do infrator com transtorno mental.

Nesse contexto, de forma geral, esta pesquisa se voltou para investigar se há indiferença pelo Poder Judiciário na aplicação da lei penal em relação à infratores que possuem transtornos mentais. Nesse viés, a presente pesquisa possui três objetivos específicos, sendo eles: delinear

o contexto histórico da legislação penal aplicável aos infratores com transtornos mentais no Brasil e no Mundo; expor os impactos do tratamento de forma inequívoca em relação aos infratores com transtornos mentais; e verificar a forma de indiferença/omissão do Poder Judiciário para com os infratores com transtornos mentais.

A explanação do presente tema, desde o contexto histórico, é importante para se conhecer e respeitar a luta antimanicomial, de forma que, para o Direito, traga a visão de que os princípios da equidade e da dignidade da pessoa humana são inevitáveis para aplicação da lei e para o tratamento dos infratores, lembrando sempre do objetivo de ressocialização através de formas alternativas de cumprimento de sanções. Já para a Sociedade, é importante que enxerguem o “louco infrator” para além de seus pré-conceitos, percebendo a situação de vulnerabilidade e violação de direitos que os mesmos são submetidos, e garantindo, assim, um direito a um tratamento diferenciado, cumprindo com um justo controle social. Além disso, contribuirá para a Academia como suporte/fonte de pesquisa para outros pesquisadores.

A presente proposta de pesquisa classifica-se na área das Ciências Sociais Aplicadas na área do Direito. No que tange à natureza da pesquisa, destaca-se que é básica, pois essa natureza, para Gerhardt e Silveira (2009, p. 34): “Objetiva gerar conhecimentos novos, úteis para o avanço da Ciência, sem aplicação prática prevista. Envolve verdades e interesses universais”. Além disso, acerca dos objetivos, apresenta-se como: exploratória (previamente) e, posteriormente, explicativa, pois segundo Queiroz (2015), a pesquisa exploratória é uma avaliação de instrumentos que serão usados para embasar a pesquisa, com o fim de verificar a relevância desses materiais e, com a explicativa, expor os motivos dos resultados obtidos através da pesquisa exploratória.

Ao se tratar da abordagem da pesquisa, trata-se de uma abordagem qualitativa, pois de acordo com Goldenberg (1997, p. 34): “A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.”. Ademais, falando-se das fontes utilizadas, são elas: bibliográficas e documentais, que, segundo Fonseca (2002), caracterizam-se, respectivamente, como materiais já publicados e materiais diversificados sem tratamento analítico. Em relação à fonte bibliográfica, que será de enorme utilização, serão usados documentos como: livros, artigos científicos, pesquisas, entre outros, para auxiliar na elaboração desta pesquisa.

## **2 CONTEXTO HISTÓRICO DA REGULAMENTAÇÃO PENAL DOS INFRADORES COM TRANSTORNOS MENTAIS**

O primeiro capítulo dessa pesquisa se preza a estudar o contexto histórico da regulamentação penal dos infratores com transtornos mentais, através da legislação e da doutrina, pois, para haver um debate acerca desses inimputáveis, é preciso que se conheça todo o cenário vivido por eles até a regulamentação atual e analisa-lo sob um viés crítico.

Na fase primitiva neolítica, os conhecidos atualmente como “loucos infratores”, ao contrário do que, futuramente, vieram a ser vistos, eram cultuados, pois acreditava-se que eram seres sagrados. Contudo, com o surgimento da medicina, Hipócrates, pai dessa ciência, começou a entender que a loucura estaria relacionada à doença orgânica, entendimento fortalecido na Idade Média com a prevalência da Igreja Católica, que interligou a loucura às superstições e maus espíritos (ALEXANDER; SELESNICK, 1969).

Assim, nas palavras de Foucault, sobre essa patologia, temos que:

Se se define a doença mental com os mesmos métodos conceituais que a doença orgânica, se se isolam e se se reúnem os sintomas psicológicos como os sintomas fisiológicos, é porque antes de tudo se considera a doença, mental ou orgânica, como uma essência natural manifestada por sintomas específicos. Entre estas duas formas de patologia, não há então unidade real, mas semente, e por intermediário destes dois postulados, um paralelismo abstrato. Ora o problema da unidade humana e da totalidade psicossomática permanece inteiramente aberto. (FOUCAULT, 1975, p.9)

É evidente que, atualmente, a visão conceitual sobre os indivíduos com transtornos mentais ganhou um entendimento mais científico, afastando a visão religiosa que recaia sobre eles. Hoje, entende-se que a pessoa com transtorno mental é aquela que possui um distúrbio comportamental resultante de uma anomalia em seu desenvolvimento psíquico, o que afeta seus impulsos, convivência, condutas, resultando em um comportamento, geralmente, antissocial (MORANA, STONES E ABDALA-FILHO, 2006).

A questão do tratamento para com os infratores que possuem transtornos mentais é objeto de conflito que perdura durante séculos. Até o Século XVIII, eles eram vistos como seres mitológicos, demônios, ritualistas, entre tantas outras caracterizações dadas a eles e, como consequência disso, a sociedade optou pelo segregamento, isolando-os (BRITTO, 2004).

Nos ensinamentos de Foucault:

Foucault (1961,1978a) aponta para uma população heterogênea, com base nos registros das casas de internamento, percebidas pela Idade Clássica como possuidoras da desrazão: era o vagabundo, o debochado, o enfermo, o espírito arruinado, o imbecil, o pródigo, o libertino, o filho ingrato, o mágico, o insano, o herege, o criminoso, o blasfemador, a prostituta, o pai dissipador, o suicida, o devasso, o homossexual, o ilusionista ou tudo isso numa única palavra: louco. Com essa percepção social, houve a divisão entre razão e desrazão, normal e anormal, sadio e mórbido, que foram reduzidos à simples fórmula: serem internados. (FOUCAULT *apud* BRITTO, 2004, p.2)

Com isso, é importante destacar que os governantes da época começaram a isolar todos os que eram excluídos na sociedade, utilizando-se da internação, não para tratamento, mas sim

para segregação e punição, visando uma reação positiva da sociedade a essa resposta dada pelas instituições de controle, e não pensando nos sujeitos internados, apagando sua singularidade, como adverte Foucault (1975, p. 54/55): “Estas casas não têm vocação médica alguma; não se é admitido aí para ser tratado, mas porque não se pode ou não se deve mais fazer parte da sociedade.”.

Ao unir o crime com a loucura, enxergava-se a generalização dada a dita situação, visto que a loucura, ao analisar o seu contexto histórico, aparece interligada à periculosidade, dando a ideia de que para haver o cometimento de infrações, havia a condição de ser louco. Portanto, quando havia de fato o crime, o estigma da loucura era enfatizado pelo fato do indivíduo ser também um infrator, gerando um duplo estigma, de acordo com Barros-Brisset.

Pinel não fez nenhum esforço para separar a loucura da delinquência; ao contrário, foi ao classificar o doente mental como aquele que traz em si um déficit moral intrínseco, em razão das lesões deficitárias permanentes que o fazem portador de um mal moral, que amarrou definitivamente, no plano conceitual, uma coisa a outra. A ideia da delinquência passou a ser identificada como uma característica da loucura. (BARROS-BRISSET, 2011, p. 47).

Desde então, pelo fato da loucura ter passado a ser considerada uma doença mental, surgiram-se os manicômios, destinados exclusivamente e inicialmente, ao tratamento dos doentes mentais, contudo, há registros apontando que, nesses locais, os loucos sofriam com opressões e maus tratos. No que tange aos loucos infratores, estes “vão sair das prisões, torres e casas de força e vão para os hospitais gerais. Tornam-se assunto para os médicos” (BARROS-BRISSET, 2011, p. 44). Dessa forma, os loucos infratores passaram a ser internados em manicômios judiciários.

Apesar de os objetivos dos manicômios judiciários serem custodiar e tratar dos portadores de doenças mentais sob a guarda da justiça, esses locais em muito se assemelham com os presídios e, mesmo que, teoricamente, não tenha sido criado com uma finalidade punitiva, tornou-se um local que, diversas vezes, não dava a assistência e o tratamento adequados, deixando inerente sua ambiguidade. (JACOBINA, 2004).

No Brasil, o conceito de inimputável expressamente previsto no Código Penal Brasileiro, bem como as consequências na configuração da pena no caso do cometimento de uma infração penal, se encontram definidos nos artigos 26, 27 e 97, o qual afirmam que:

Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de

determinar-se de acordo com esse entendimento.

Art. 27 - Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial.

[...]

Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. (BRASIL, 1940).

Todavia, antes mesmo da legislação vir especificando que os loucos infratores devem ser acolhidos em ambientes próprios para haver tratamento, já havia no Brasil, desde a segunda década do século XX, em 1923, o manicômio judiciário, com esse mesmo fim. O primeiro manicômio judiciário foi implementado na cidade do Rio de Janeiro, após discussões acerca da destinação de “loucos criminosos”, já que havia os hospitais psiquiátricos para pessoas com transtornos mentais não criminosas. Ao comentar sobre evento, Carrara definiu como a coroação de um processo amplo que passaria a julgar não mais apenas os atos do criminoso, mas a própria alma deste (CARRARA, 1998).

Vale destacar que, anos depois, começaram a surgir críticas aos ambientes manicomial. A partir de meados de 1960, na Itália, iniciou um movimento antimanicomial, tendo como precursor o médico psiquiatra Franco Basaglia. Em 1987, com o II Congresso Nacional do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental, esse movimento ganhou força também no Brasil, onde passou a ser questionado os meios de tratamento utilizados, tendo como lema: “Por uma sociedade sem manicômios”. (BARBOSA; COSTA; MORENO, 2012).

Em 2001, no Brasil, surgiu a Lei 10.216/01, popularmente conhecida como “Lei Antimanicomial”, que previu o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, dando um alicerce para a luta antimanicomial, pois, a partir dessa lei, a internação só seria justificada quando os métodos extra-hospitalares não forem suficientes, com base no artigo 4º desta lei: “Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes” (BRASIL, 2001). Outrossim, previu diversos direitos para as pessoas portadoras de transtornos mentais. Essas mudanças devem, por consequência, serem extensivas para as medidas de segurança (BRASIL, 2001).

Nesse viés, cabe dizer que a propositura dessa nova norma possibilitou reorientar a aplicação da justiça criminal aos portadores de transtornos mentais, garantindo-lhes um tratamento respeitoso, menos invasivo, em que a intenção seja, através do tratamento, reingressar o infrator na comunidade e não mais deixá-lo isolado, dando-lhes uma melhor qualidade de vida e, conseqüentemente, evitando a reincidência na vida criminal. (CEDRO;

SOUZA, 2010).

## 2.1 IMPACTOS DO TRATAMENTO DE FORMA INEQUÍVOCA EM RELAÇÃO AOS INFRATORES COM TRANSTORNOS MENTAIS

Ao se tratar dos infratores com transtornos mentais, é essencial apresentar que existem diferentes tipos e níveis de transtornos: a depressão, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos de desenvolvimento, incluindo o autismo, entre outros. Por conta disso, além do tratamento necessário que devem ter, excluindo a prisão, esse tratamento deve ser compatível com o transtorno que possui, não sendo permitido tratamento mais severo e desigual ao inimputável, pois há um limite de atuação do Estado. Porém, nem sempre essas medidas são efetivamente aplicadas, o que pode gerar, em alguns casos, a piora dos quadros clínicos (AgRg no HC 160734 SP, Rel. Ministro JORGE MUSSI, QUINTA TURMA, julgado em 01/10/2013, DJe 08/10/2013).

Como um exemplo de nível internacional, pode-se mencionar o famoso caso, inclusive relatado em livro (*O inocente* – John Grisham), de Ronald Keith Williamson, condenado por um crime que não cometeu e levado ao corredor da morte (inocentado anos depois), mesmo com suas várias internações em unidades de tratamentos especiais, bem como avaliações psicológicas detectando que as condições dele estavam se deteriorando semana após semana de sua estadia no corredor da morte e, entre um dos vários motivos para isso, era o fato dos agentes da prisão aumentarem as doses de medicamento sem receita médica, com o fim de dopá-lo. Ao longo do livro, detalha-se a condição mental de Ronald sendo prejudicada tanto pelo uso inadequado de remédios, quanto pela instabilidade de suas internações, acrescido da condenação por um crime não cometido e, além disso, mostra como o judiciário se esquivou da condição mental dele, com o objetivo único de satisfazer a população ao punir alguém. Conforme o autor do livro, Grisham (2006, p. 378): “O desperdício financeiro foi bastante frustrante, mas o tributo humano foi ainda mais pernicioso. [...] os problemas mentais de Ron foram exacerbados pela condenação injusta; e depois de libertado, ele jamais se recuperou”.

Em uma matéria produzida pela Carta Capital sobre o Relatório “Hospitais-prisão: notas sobre os manicômios judiciais de São Paulo” produzido pelo grupo de trabalho “Saúde Mental e Liberdade”, da Arquidiocese de São Paulo, nota-se que existe uma preocupação sobre a medicalização exacerbada vista e praticada no Brasil, pois, conforme relata Caio Mader, membro do grupo de trabalho, os remédios estão sendo usados para controlar qualquer comportamento mais agitado vindo dos pacientes, se tornando comum vê-los dopados,

chegando a babar ou até mesmo ficar em estado de dormência. Usando das palavras do pesquisador Caio Mader: “Talvez isso seja justificado como terapêutico, mas no fim serve a outros propósitos” (CONSTANTI, 2018).

Na mesma matéria, Mauro Aranha, conselheiro e coordenador jurídico do Conselho Regional de Medicina de SP, afirma que o uso de medicamentos de forma excessiva não é eficiente, pelo contrário, trata-se de uma violação aos direitos humanos. Em suma, ao invés de oferecer um tratamento efetivo, há a ocultação dos transtornos através do uso excessivo de remédios, causando a sedação dos indivíduos.

Outro fator que causa um impacto negativo é a permanência prolongada do infrator com transtorno mental na instituição, pois, ao ser internado, ocorre um processo de despersonalização, onde a individualidade é desconsiderada e o infrator passa a ser visto apenas como um número nas estatísticas.

Sobre esse processo de despersonalização, segue o entendimento doutrinário de Sheicara (2011):

Se a permanência do condenado é longa na instituição total ele passa a sofrer um processo gradativo de desculturamento, isto é, ele sofre progressivamente uma série de rebaixamentos, humilhações, degradações pessoais e profanações do eu. Esse mecanismo mortificador inicia-se com o processo de recepção do condenado. Ele passa a ser desculturado, inicialmente, pela perda do nome e com a atribuição de um número de prontuário que passará a ser sua nova identidade. Ele será privado de seus pertences pessoais (roupas, documentos, dinheiro, etc.) e lhe será dado um uniforme padrão, exatamente igual a de outros condenados. A partir daí ele é medido, identificado, fotografado, examinado por um médico para depois ser lavado, o que simboliza despir-se de sua velha identidade para assumir uma nova (SHECAIRA, 2011, p. 316/317).

Nesse processo de estigmatização, o infrator com transtorno mental, por diferir dos demais, acaba sofrendo um processo de isolamento que, segundo Diniz (2013), unido com a ausência de tratamento de saúde adequado, abandono de redes sociais de cuidado e proteção e a carência de políticas sociais eficazes, podem desencadear um ato infracional, colaborando para a reincidência. O referido autor diz que: “Acredito que o direito a estar no mundo é um direito humano, e o mais diretamente violado pelo regime de asilamento compulsório e pelo tempo indeterminado imposto pela medida de segurança no Brasil.” (DINIZ, 2013, p. 14).

Por fim, quando há a internação, a finalidade terapêutica, que deveria existir, não é enxergada, tanto pelos motivos já mencionados anteriormente, quanto pela falta de higiene, celas pequenas, ausência de interação social, etc. Ao visitar uma casa de custódia e tratamento, Arnaldo Amado Ferreira a descreveu:

[...] As celas são espaços minúsculos – verdadeiros cubículos – onde os internos dispõem de um colchão e de um sanitário sem vaso (também conhecido por “Boi”).

Em algumas galerias, o controle da descarga encontra-se no corredor de tal forma que são os agentes e monitores que as acionam. O acesso às celas não é gradeado. Suas portas são compactas em ferro e madeira onde se fez constar uma abertura retangular – do tamanho suficiente para que um prato de comida possa ser oferecido aos internos em suas celas. Esse espaço é fechado ou aberto por fora, com o manuseio de uma tranca. Os internos, assim, não estão apenas isolados. Estão, também, invisíveis (FERREIRA, 2000, 'online').

Apesar de as críticas aos métodos de tratamento terem vindo antes do advento da Lei Antimanicomial, que surgiu em 2001, Jacobina (2003), ainda entendia que, mesmo após a Lei, na prática, a finalidade terapêutica continuava a não ser cumprida, e os efeitos negativos aos infratores com transtornos mentais continuava a existir, tendo em vista o agravamento da condição psicótica e a dificuldade em retornar para um convívio social. Em pesquisa realizada por Pacheco (2019), as normas da Lei 10.216/01 permaneciam não sendo cumpridas, dando as medidas de segurança ideias de serem ineficientes e paradoxais, sendo os hospitais judiciários locais de enclausuramento, sem expectativa de lazer e ressocialização, afastando o infrator com transtorno mental cada vez mais da família e da sociedade, reiterando sua invisibilidade.

### **2.1.1 Forma de indiferença/omissão do Poder Judiciário para com os infratores com transtornos mentais**

Conforme aduz Freitas (2016), a Lei 10.216/2001 trouxe uma maior atenção ao princípio da dignidade da pessoa humana ao trazer mudanças em relação à internação, contudo, não basta uma inovação teórica, se esta não é efetiva e corretamente aplicada na prática. Portanto, a Resolução nº 113, do Conselho Nacional de Justiça, em seu artigo 17, impõe que o juiz responsável pela execução da medida de segurança deve uni-las a políticas públicas antimanicomiais (CNJ, 2010).

Em sentido oposto, contudo, Venturini, Oliveira e Mattos (2016) relataram que, no livro “Inspeções aos Manicômios – Relatório Brasil”, que apresenta a realidade de pacientes internados nos hospitais de custódia e tratamento, fica demonstrado: falta de avaliação psicológica, ausências de políticas de reinserção e inação do Judiciário, existindo, de certa forma, uma omissão quanto ao cumprimento fixado pelo Conselho Nacional de Justiça.

Seguindo esse contexto, o art. 149, do Código de Processo Penal, determina que, havendo dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz deve, seja de ofício ou a requerimento do Ministério Público/representantes legais, submetê-lo à exame médico-legal (BRASIL, 1941). Todavia, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) entendeu que a mera alegação

de distúrbios psíquicos não justifica a instauração do exame, pois essa permissão poderia facilitar uma protelação do processo, defendendo que este entendimento não configura um cerceamento de defesa, conforme Habeas Corpus julgado a seguir:

HABEAS CORPUS. CONCUSSÃO E FORMAÇÃO DE QUADRILHA. INSTAURAÇÃO DE INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL. ATESTADO MÉDICO ACOSTADO AOS AUTOS. INEXISTÊNCIA DE DÚVIDA RAZOÁVEL QUANTO À SAÚDE MENTAL DO PACIENTE. NÃO OBRIGATORIEDADE DO PROCEDIMENTO. DECISÃO DO JUÍZO SINGULAR BEM FUNDAMENTADA. ORDEM DENEGADA. 1. É pacífica a jurisprudência desta Corte de Justiça no sentido de que não caracteriza cerceamento de defesa o indeferimento de exame de sanidade mental se não há dúvidas sobre a integridade mental do acusado, não bastando o simples requerimento da parte para que o procedimento seja instaurado (BRASIL, HC 95616/PA, SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 5º turma, 2010).

Outro ponto relevante é a lentidão no atendimento quando os infratores são colocados em programas sociopedagógicos. Segundo Tuoto (2014), promotora da Vara do Adolescente em Conflito com a Lei, é possível verificar, em alguns casos, que os Centros de Referência demoram mais de um mês para atender os adolescentes e, conforme pesquisa feita pelo psiquiatra Gustavo Schier Dória, como 81% dos jovens detidos tem transtornos mentais e precisam de um atendimento especializado para diagnóstico e tratamento apropriado, a morosidade desse atendimento não é benéfica, pois a reinserção na vida social, a desinternação e a recuperação são reflexos que dependem dessa intervenção adequada e rápida. Segundo Dória: “não se pode resumir o problema a isso, pois a criminalidade envolve questões ambientais, sociais e familiares. Porém, a incidência de transtornos psiquiátricos não pode ser ignorada” (TUOTO; DÓRIA, 2014).

Tem também relevância que, até o momento, não houve uma regulamentação precisa quanto ao período que subsistirá a medida de segurança, sendo esta por tempo indeterminado, tendo por base apenas o tempo máximo de prisão, trazido no art. 75, do Código Penal, de 40 (quarenta) anos. Para Barros-Brisset (2010), a indeterminação desse prazo está relacionada a presunção de periculosidade, pois se acredita que o fato de ter uma doença mental contribui para o cometimento de novos crimes. Contudo, a possibilidade de cometimento de novos delitos não dá abertura par um prolongamento de sentença ou mesmo a imprevisibilidade de liberdade. (BARROS-BRISSET, 2010).

Dado o exposto, pode-se citar o caso de “Champinha”<sup>3</sup>, que desde os 16 (dezesesseis) anos encontra-se internado, tendo, atualmente, 35 (trinta e cinco) anos:

[...]tendo em vista o pré-conceito da elevada presunção de sua periculosidade, recentemente o jovem foi transferido para uma “Unidade Experimental de Saúde”,

<sup>3</sup> Caso do “Champinha”: O crime consistiu na tortura e assassinatos de dois jovens, cometido por quatro homens e o adolescente Champinha, considerado o líder do bando e diagnosticado, mais tarde, com transtorno de personalidade antissocial e leve retardo mental.

devendo restar por lá por tempo indeterminado. Para justificar a determinação judicial, fora da lei em vigor na nossa sociedade, o sistema jurídico considerou sua patologia mental e sua altíssima periculosidade, atestada por laudos de psiquiatras forenses. “Champinha” só poderá se desvincular desse destino quando os mesmos psiquiatras julgarem cessada a sua periculosidade (BARROS-BRISSET, 2010, p. 22).

No mesmo sentido, não bastando a imprevisibilidade do encerramento da internação, há casos de pessoas que, mesmo recebendo uma medida de segurança, ainda se encontram em manicômios judiciários, ou mesmo em cadeias e presídios, por falta de vagas nos estabelecimentos adequados, verificando uma falta de preocupação em relação à permanência nos locais adequados (BARROS-BRISSET, 2010), indo contra, inclusive, a previsão legal do art. 3º, da Lei de Execução Penal<sup>4</sup>, que prevê que os internados devem ter seus direitos assegurados, ou seja, devem ter tratamento digno, em local adequado e por profissionais competentes, entre outros (BRASIL, 1984).

Em Minas Gerais, foi possível perceber uma maior aderência a reforma psiquiátrica quando a Lei Antimanicomial surgiu, quando colocou, em “pé de igualdade”, o portador de sofrimento mental infrator, sem o distinguir de outros pacientes, facilitando a manutenção do laço desse sujeito com a família e a sociedade. No entanto, essa adesão não acontece em todas as comarcas, conforme é exposto por Barros-Brisset, ao relatar o seguinte:

Buscamos, ainda hoje, através da iniciativa do Desembargador Sérgio Resende, Presidente do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), e do Desembargador Herbert Carneiro, encontrar um caminho que também consiga alcançar, para além da Comarca de Belo Horizonte, os incontáveis indivíduos que permanecem enterrados e emudecidos, sentenciados à indeterminação de uma medida de segurança, abafados sob a pedra sepulcral do silêncio, despejados como objetos perigosos e incapazes na “casa dos mortos” (BARROS-BRISSET, 2010, p.35).

É fundamental destacar que a crença de que o louco infrator deveria ser uma questão exclusiva da área da saúde é retrógrada, pois, apesar desta área ter papel importante quanto ao tratamento e assistência mental desse grupo, cabe ao campo do Direito ter uma representação social da lei perante a sociedade, já que quando envolve o descumprimento de normas legais, são os representantes da justiça que precisam atuar em conjunto com o sistema da saúde, para, unidos, oferecerem a consequência legal para os atos praticados e o tratamento para o transtorno verificado, evitando a reincidência. (BARROS-BRISSET, 2010).

Nesse ínterim, Barros-Brisset já comentava:

A nossa experiência ensina que o fato de alcançar o direito de ter acesso ao tratamento de saúde que corresponda à singularidade clínica e social do cidadão, no ambiente

---

<sup>4</sup> Art. 3º Ao condenado e ao internado serão assegurados todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei. Parágrafo único. Não haverá qualquer distinção de natureza racial, social, religiosa ou política.

universal e democrático do SUS, não o dispensa do dever de responder pelo seu crime, segundo a orientação do texto normativo em vigor (BARROS-BRISSET, 2010, P. 36).

É válido acrescentar que a falta de preparo de profissionais caracteriza-se como um grande entrave ao se falar em programas de acompanhamento ao louco infrator, tendo em vista que para um tratamento eficiente faz-se necessário a colaboração de vários profissionais (BARROS-BRISSET, 2010), entre eles: psicólogos, psiquiatras, médicos, enfermeiros, advogados, entre outros; porém, nem sempre esses atores têm o preparo para lidar com pessoas que possuem transtornos mentais e, além disso, transparecem antipatia.

As possibilidades, dificuldades e os entraves encontrados no trabalho de implantação de um programa de atenção ao louco infrator naquele Estado, mesmo tendo sido realizado através da coordenação do PAI-PJ mineiro, confirmaram a importância da prescrição do relatório final de reorientação dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, quando afirma que o encaminhamento dessa população para a Rede Pública de Saúde exige de todos os atores envolvidos “o desafio do fortalecimento da rede de atenção extra-hospitalar e a capacitação dos profissionais da Saúde e da Justiça para o redirecionamento da assistência ao louco infrator.” (BRASIL. Ministério da Saúde, 2002, p. 6 apud BARROS-BRISSET, 2010, p. 45).

Nota-se que há muito tempo já existe uma instabilidade jurisprudencial, onde apesar de ter garantias legais, na prática, os direitos dos infratores com transtornos mentais são restringidos e essa insegurança jurídica não é questionada, pois virou algo recorrente esses indivíduos sequer serem notados, não possuindo voz ou representante na sociedade, ou na política, o que alimenta a indiferença/desinteresse em dar encaminhamento a política humanizada de tratamento. (GONZAGA DE JESUS, 2016).

Conforme aduz Barros-Brisset sobre a realidade dos infratores com transtornos mentais:

Nada de acessibilidade às soluções instituídas na civilização como garantias mínimas que edificariam um sentido compartilhado para as condições pactuadas de humanidade... Aos loucos infratores restou, como manifestação da humanidade, apenas o seu pior... Apenas o silêncio, o isolamento, o massacre cotidiano da sua condição subjetiva e o sequestro institucional dos direitos fundamentais válidos para qualquer pessoa humana (BARROS-BRISSET, 2010, p. 23).

Nesse diapasão, segundo Gonzaga de Jesus, é preciso a efetivação dos direitos e da justiça, em respeito aos princípios da dignidade da pessoa humana e da igualdade, afastando, realidade dos loucos infratores, os abusos de poder, a exclusão, o abandono e retirar a ideia presente na sociedade de que: “como se, por serem loucos, não tivessem qualquer direito” (GONZAGA DE JESUS, 2016).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho buscou ampliar a visão acerca de um grupo de pessoas, os infratores com transtornos mentais, que, de certa forma, são sonogados/marginalizados na sociedade, contudo, não é mais aceitável que as situações pelas quais eles passam fiquem às escondidas, pois assim como outros direitos garantidos em lei devem ser efetivados, os direitos destes também devem ser.

O primeiro objetivo foi traçar um delineamento histórico sobre como o regramento processual penal vem sendo aplicado para esses inimputáveis, temporalmente, no mundo e no Brasil. Neste ponto, observou-se que, apenas com o passar do tempo, os “loucos infratores” foram vistos como portadores de doenças, pois nos tempos antigos eram enxergados sob a via religiosa, como portadores de espíritos ruins, amaldiçoados. Esse entendimento que perdurou por algum tempo dificultou o tratamento médico adequado.

Em seguida, foram explorados os impactos trazidos pelo tratamento de forma inequívoca, chegando à conclusão que, quando não tratados corretamente, os transtornos mentais podem ser exacerbados, inclusive pelo uso exagerado de remédios, que ao invés de tratar do problema mental, os oculta, sedando os indivíduos, configurando-se como uma grande violação aos direitos humanos destes.

Além disso, verificou que a permanência longa desses indivíduos em condição de internação resulta em uma despersonalização, fazendo com que eles sejam tratados como estatísticas e não como pessoas. Por fim, a decisão pela internação, antes de tentar outros meios resolutivos, afasta a ideia de ressocialização, isolando-os cada vez mais.

Na terceira seção, com o escopo de verificar as formas de omissão/indiferença do Poder Judiciário para com os infratores com transtornos mentais, nota-se que, apesar de um considerável avanço no tratamento oferecidos para estes, ainda não foi possível a completa efetivação dos direitos garantidos a eles, logo, ainda ficam sujeitos as consequências da falta do cuidado devido, podendo gerar substanciais piora.

Dessa forma, verifica-se que o Poder Judiciário e a sociedade não só pode, como devem, preocupar-se mais com as garantias dos “loucos infratores”, cumprindo a lei de maneira correta, oferecendo o tratamento adequado e humanizado, visando a não reincidência e a melhoria da qualidade de vida.

Chegando ao fim da escrita do presente artigo, a conclusão a que se chegou foi que as hipóteses apresentadas inicialmente (o Poder Judiciário negligencia o cumprimento da Lei Antimanicomial e os direitos do “louco infrator” e a internação em hospitais psiquiátricos e a prisão em cadeias públicas agravam a situação do infrator com transtorno mental) foram

confirmadas e, apesar desta pesquisa não solucionar o problema, ampliou a compreensão acerca dele, tornando-se importante para o meio científico.

Por fim, o presente artigo não teve o objetivo de expor verdades absolutas, mas sim ampliar a discussão acerca do tema e dar oportunidades para futuras pesquisas e artigos complementarem, corroborarem e até mesmo refutarem o que aqui foi exposto, para amplificar o debate acerca do tópico e atrair a atenção para o efetivo cumprimento da lei.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, M., COSTA, T., & MORENO, V. **Movimento da luta antimanicomial: trajetória, avanços e desafios**, 2012, Cad. Bras. Saúde Mental, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2017/2299>>. Acesso em 31 maio 2021
- BARROS-BRISSET, Fernanda O. **Genealogia do Conceito de Periculosidade**, Belo Horizonte, mar/ago 2011. Disponível em: <[https://app.uff.br/observatorio/uploads/GENEALOGIA\\_DO\\_CONCEITO\\_DE\\_PERICULOSIDADE.pdf](https://app.uff.br/observatorio/uploads/GENEALOGIA_DO_CONCEITO_DE_PERICULOSIDADE.pdf)>. Acesso em: 31 maio 2021
- BRASIL, Decreto-Lei N° 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, RJ, 7 dez. 1940. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm)>. Acesso em: 31 maio 2021
- BRASIL, Lei n° 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 abr. 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)>. Acesso em: 31 maio 2021
- CARRARA, Sérgio. **Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século**, Rio de Janeiro: EdUERJ/São Paulo: Edusp; 1998. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ra/a/JbwGTJfBbG45SxqvbvG5qXJ/?lang=pt>>. Acesso em: 31 maio 2021
- CEDRO, Lirys F; SOUZA, Ândrea C. A Importância da Reforma Psiquiátrica na Mudança do Paradigma da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental Prestada ao Portador de Sofrimento Mental. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, vol.2, p.3, out/dez 2010.
- COUTO, Raianne; NOGUEIRA, Cristiane. **O louco infrator: das velhas práticas aos novos modos de atenção e cuidado**, **DIAPHORA**, Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul (p. 49-56), jul/dez/2020.
- FOUCAULT, Michel. **Doença Mental e Psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975. Disponível em: <[http://www.foucault.ileel.ufu.br/sites/foucault.ileel.ufu.br/files/agenda\\_ledif\\_anexos/doenca\\_mental\\_e\\_psicologia\\_-\\_michel\\_foucault\\_1.pdf](http://www.foucault.ileel.ufu.br/sites/foucault.ileel.ufu.br/files/agenda_ledif_anexos/doenca_mental_e_psicologia_-_michel_foucault_1.pdf)>. Acesso em: 31 maio 2021

FREITAS, Hannah Yasmine Lima. A Lei Antimanicomial (Lei 10.216/2001) e as Medidas de Segurança, **Conteúdo Jurídico**, Brasília-DF: 04 nov 2021. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/46494/a-lei-antimanicomial-lei-10-216-2001-e-as-medidas-de-seguranca>>. Acesso em: 04 nov. 2021.

GERHARDT, Tatiana E.; SILVEIRA, Denise T. **Métodos de Pesquisa**. Rio Grande do Sul: UFRGS, 2009. Disponível em: <[https://digital.unileao.edu.br/pluginfile.php/226137/mod\\_resource/content/1/METODOLOGIA.pdf](https://digital.unileao.edu.br/pluginfile.php/226137/mod_resource/content/1/METODOLOGIA.pdf)>. Acesso em: 31 maio 2021

LEAL, Mariana E.A. **Adolescentes com Problemas Mentais em Conflito com a Lei: uma visão jurídica do tratamento dado ao infrator**, Goiânia, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/369/1/Monografia%20Jur%c3%addica%20-%20Mariana.pdf>>. Acesso em: 31 maio 2021.

MARCHIORI, Raphael; POMPEO, Carolina. **81% dos jovens detidos têm transtornos mentais**. Disponível em: <<https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/81-dos-jovens-detidos-tem-transtornos-mentais-eexfv7391by29us28r2vyvri/>>. Acesso em: 04 nov. 2021.

MARIZ, Renata. **“Loucos infratores” passam mais tempo nos manicômios do que deveriam**. Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2012/12/17/interna\\_nacional,337450/loucos-infratores-passam-mais-tempo-nos-manicomios-do-que-deveriam.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2012/12/17/interna_nacional,337450/loucos-infratores-passam-mais-tempo-nos-manicomios-do-que-deveriam.shtml)> Acesso em: 04 nov. 2021.

REIS JÚNIOR, Almir Santos. Impactos da Lei Antimanicomial às medidas de segurança. **Enciclopédia jurídica da PUC-SP**. Celso Fernandes Campilongo, Alvaro de Azevedo Gonzaga e André Luiz Freire (coords.). Tomo: Direito Penal. Christiano Jorge Santos (coord. de tomo). 1. ed. São Paulo: Pontificia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/433/edicao-1/impactos-da-lei-antimanicomial-as-medidas-de-seguranca>> Acesso em: 10 nov. 2021

ROSETTI, Mariana. **Decisão da Justiça pode colocar Champinha em liberdade**. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/sao-paulo/decisao-da-justica-pode-colocar-champinha-em-liberdade-26032021>>. Acesso em: 04 nov. 2021.

SANTANA, Ana F.F.A; CHIANCA, Tânia C.M; CARDOSO, Clareci S. **Direito e saúde mental: percurso histórico com vistas à superação da exclusão**, Minas Gerais.

SASSINE, Vinicius. **CNJ: extinção de serviço a presos com transtornos mentais, decidida por general da Saúde, impacta Judiciário**. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/cnj-extincao-de-servico-presos-com-transtornos-mentais-decidida-por-general-da-saude-impacta-judiciario-24462383>>. Acesso em: 04 nov. 2021.

SASSINE, Vinicius. **Loucura atrás das grades: até programas-modelo falham no atendimento**. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/loucura-atras-das-grades-ate-programas-modelo-falham-no-atendimento-7625566>>. Acesso em: 04 nov. 2021.

VENTURINI, Ernesto; OLIVEIRA, Rodrigo; MATTOS, Virgílio. **O louco infrator e o**

**estigma da periculosidade.** Brasília-DF: Conselho Federal de Psicologia, 2016. 360p.