



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
CURSO DE DIREITO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO I

**A ABORDAGEM JURÍDICA DAS DOENÇAS MENTAIS NO ÂMBITO DO DIREITO PENAL
BRASILEIRO.**

COMO PROCEDER COM A INIMPUTABILIDADE QUANDO SE VIOLA A LEI.

ORIENTANDA : LARA DO COUTO COSTA

ORIENTADOR : DR. GIL CÉSAR COSTA DE PAULA

GOIÂNIA-GO2023

LARA DO COUTO COSTA

**A ABORDAGEM JURÍDICA DAS DOENÇAS MENTAIS NO ÂMBITO DO
DIREITO PENAL BRASILEIRO.**

COMO PROCEDER COM A INIMPUTABILIDADE QUANDO SE VIOLA A
LEI.

Projeto de Artigo Científico (ou Monografia Jurídica) apresentado à disciplina Trabalho de Curso I, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS).
Prof. Orientador – Doutor Gil César Costa de Paula.

GOIÂNIA-GO
2023

**A ABORDAGEM JURÍDICA DAS DOENÇAS MENTAIS NO ÂMBITO DO DIREITO PENAL
BRASILEIRO:**

COMO PROCEDER COM A INIMPUTABILIDADE QUANDO SE VIOLA A LEI.

Data da Defesa: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Gil César Costa de Paula Nota

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Titulação e Nome Completo

RESUMO

O presente trabalho tem como proposição expor uma pesquisa minuciosa e abrangente acerca da inimputabilidade no âmbito do direito, e como a sanção judicial se altera quando se trata de indivíduos com essa excludente. Essa parte que, de certa forma altera o parecer penal convencional, de acordo com o código penal e código de processo penal do sistema judicial brasileiro, tem grande impacto na sociedade visto que se trata de uma problemática crescente e que cada vez assume uma proporção extensa quando concerne sobre o direito criminal.

O predominate objetivo neste trabalho foi explicitar todo o instituto da inimputabilidade penal com ênfase na sua aplicação no direito penal brasileiro, e em como ao longo do tempo exacerbou a quantidade de indivíduos que se encaixam nessa conceituação legal. Trazendo nessa pesquisa sujeitos aplicáveis no artigo 26 do CP, junto a aspectos históricos acerca do que há possibilidades de denominar como problemática. E com isso esmiuçamos as razões intrínsecas pelo qual legislações atuais resguardam proteção a estes agentes, a ponto de condutas atípicas a outros criminosos, porque isto é visto mesmo quando toda a materialidade e autoria do crime já foi comprovada.

Fomentar o aspecto punitivo, assim dizendo, como se aplica a pena para esses infratores e essa excludente não abre precedentes para criminosos se sentirem livres para forjar a própria inimputabilidade. Como material de estudo e pesquisa foram abordadas legislações vigentes que são coincidentes com o tema, assim como livros com teor científico, artigos, manuais de direito penal, psicologia jurídica e manuais de teor criminal.

Palavras-chave: Inimputabilidade. Doença Mental. Ambulatório. Imputável. Tratamentos. Medida de Segurança.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ART – Artigo

STJ – Supremo Tribunal de Justiça

HCTP – Hospital de Custódia e tratamento psiquiátrico

MPF - Ministério Público Federal

STF – Supremo Tribunal Federal

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

NAPS - Núcleo de Atenção Psicossocial

CP - Código Penal

CPP - Código Processo Penal

TEPT – Estresse pós-traumático

OMS - Organização Mundial da Saúde

SRT- Serviço Residencial Terapêutico

RESUMO.....	4
INTRODUÇÃO	7
CAPÍTULO 1 - A HISTÓRIA DA INIMPUTABILIDADE.....	9
1.1 A COMPREENSÃO ACERCA DO DOENTE MENTAL	12
1.2 A DIFERENÇA ENTRE INIMPUTÁVEL E PSICOPATA, UM REFLEXO DA INIMPUTABILIDADE E DA SEMI-INIMPUTABILIDADE.....	14
1.3 O MOMENTO DE ALEGAÇÃO DA DOENÇA MENTAL NO PROCESSO PENAL ..	18
2 A DIFERENCIAÇÃO ENTRE SANÇÕES NO SISTEMA PENAL BRASILEIRO: IMPUTABILIDADE, SEMI-IMPUTABILIDADE E INIMPUTABILIDADE	22
2.1 IMPUTABILIDADE.....	22
2.2 SEMI-IMPUTABILIDADE.....	24
2.3 INIMPUTABILIDADE	26
3. LEI ANTIMANICOMIAL, REFORMA PSIQUIÁTRICA E O BRASIL PÓS MUDANÇAS.	29
3.1 COMO SE DEU A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL	30
3.2 O REFLEXO DA LEI ANTI MANICOMIAL NAS MEDIDAS DE SEGURANÇA.....	32
3.3 COMO OCORRE A ADEQUAÇÃO DO DOENTE MENTAL APÓS A SENTENÇA. .	33
CONCLUSÃO.....	37
BIBLIOGRAFIA	39

INTRODUÇÃO

Entende-se por direito penal, a vertente responsável por tratar de princípios que irão mediar as condutas humanas que juridicamente são consideradas criminosas, e que a partir disso estabelece as devidas infrações penais e em por fim, deixa explícito as penalidades que esses denominados “infratores” irão receber. Porém, esse conceito na maioria das ocasiões, se aplica apenas a indivíduos que tem o seu entendimento completo e são capazes de sentir culpa.

Nesta monografia a ênfase maior é sobre a inimputabilidade penal, onde será apresentado diversos tópicos que abrange o tema de suma importância que é tratado por vários juristas como algo ainda a ser amplamente estudado. A sua importância é exímia quando se trata da “alteração” que ocorre no direito penal visto o artigo em que é estabelecida, e que também altera a sociedade como um todo.

Traz-se a exposição direta das leis que definem o inimputável (Configura o indivíduo com a ausência de pena) no código penal, principalmente o artigo 26, e dissertar sobre a mente, as leis, e as medidas que essas pessoas vêm recebendo ao longo do tempo. É fato que se é possível deparar com a forma falha que se ocorreu durante a história, principalmente quando se trata de medidas de segurança, porém esses detalhes se fazem necessários para entender a evolução até os dias atuais.

Outro ponto a se tratar é como essa inimputabilidade será provada perante o Juiz, como esse processo é guiado de acordo com a lei, e se aquele “agente” cometeu de fato, a ação com plena capacidade física e mental na hora do ato. Ou seja, o fator principal, se ele entendia de fato a gravidade de suas ações e realmente queria atingir aquele resultado, ou o ato foi desencadeado por uma possível doença mental.

A comprovação da inimputabilidade se faz necessária para que não reste dúvidas se o devido indivíduo poderia ou não, ser capaz de cometer tal ato, e a fim de escapar de

uma possível sentença, acabar por forjar a sua própria exclusão de imputabilidade a fim de se beneficiar. Casos esses que acabam sendo mais comuns do que se pode imaginar.

É necessário o total entendimento dessa sanção penal, principalmente das medidas de segurança aplicadas a esses agentes para que se consiga entender a veracidade sobre essa aplicação, e porque ela acaba sendo tão importante no tratamento de quem tem a capacidade mental reduzida.

Em compêndio, vale ressaltar a importância do ramo que é o direito penal na vida de cada um, e como se faz necessário compreender essas leis, para se atentar a aplicação das mesmas.

CAPÍTULO 1 - A HISTÓRIA DA INIMPUTABILIDADE

O entendimento sobre a inimputabilidade é algo que vai além do conceito atual de direito, o conceito da palavra que designa o incapaz de responder por seus atos, se estende desde a Roma antiga. Porém, o conceito também era distinto, inimputáveis eram considerados os “alienados”, que de fato, eram aqueles seres incapazes de utilizar toda a capacidade plena de seu cérebro, enquanto aquele que dispusesse de momentaneamente de lucidez (o chamado louco furioso, termo herdado do direito romano) já poderia ser considerado imputável se praticasse um delito em seu estado lúcido. (*Incapacità e Curatela nel Diritto Romano, Luigi Guarino.*)

No conceito de justiça estabelecido pelo filósofo Aristóteles também há uma designação prévia de que a responsabilidade perante os atos de um sujeito só é de fato válida, se o mesmo tiver plena consciência da natureza de suas ações. Ou seja, nenhuma penalidade de cunho judicial deve ser atribuída por se tratar de alguém que necessita de um cuidado com a sua saúde mental, e acompanhamento psiquiátrico. Na *Ética a Nicômaco*, 2002, é possível fazer essa comparação:

Tudo o que se faz por ignorância é não-voluntário, e só o que produz dor e arrependimento é involuntário. Com efeito, o homem que fez alguma coisa devido à ignorância e não se aflige em absoluto com o seu ato não agiu voluntariamente, visto que não sabia o que fazia; mas tampouco agiu involuntariamente, já que isso não lhe causa dor alguma. E assim, das pessoas que agem por ignorância, as que se arrependem são consideradas agentes involuntários, e as que não se arrependem podem ser chamadas agentes não-voluntários, visto diferirem das primeiras; em razão dessa própria diferença, devem ter uma denominação distinta [...]

Cesare Lombroso, criminologista italiano do século XIX, se sobressaiu com o desenvolvimento da teoria do "criminoso nato", que argumentava sobre a forma como

características físicas, como formato do crânio, aparência facial, traços corporais poderiam identificar os seres humanos predispostos ao comportamento criminoso.

No âmbito dos inimputáveis, Cesare Lombroso também escreveu sobre indivíduos que considerava o citado "criminoso nato" e ainda era possível fazer uma relação com características relacionadas a ancestrais primitivos, essas que, os tornariam mais propensos ao cometimento de crimes. Porque, em sua concepção, eles seriam intelectualmente e moralmente, inferiores. E por esse fator, não iriam possuir responsabilidade por essas ações criminosas, se tornando, inimputáveis, conceito ainda não utilizado na época, em *L'uomo delinquente* (O Homem Delinquente), 1876.

Sobre a fisionomia dos criminosos, fazem-se correr idéias na maior parte falsas. Os romancistas dotam estes homens de um aspecto medonho: barba quase até os olhos e olharcintilante e feroz. Outros observadores, Casper, por exemplo,vão de um excesso a outro e não encontram qualquer diferença entre eles e o homem normal. Uns e outros estão enganados. Seguramente, do mesmo modo que há criminososcom notável capacidade craniana, com admiráveis conformações do crânio como já dissemos há, sobretudo, entre os hábeis trapaceiros e também entre chefes de bandidos, onde a fisionomia é perfeitamente regular.

Porém, as ideias e teorias que Lombroso possui sobre os inimputáveis são tidas comofalhas, contestadas e criticadas. Pois, é de conhecimento geral que fatores de aparência não são responsáveis por definir se o ser humano irá cometer crimes ou não. A criminologia moderna, adotou uma abordagem que considera fatores sociais, psíquicos, para compreender o comportamento do criminoso, e de sua inimputabilidade penal.

Após esse breve retrospecto, a título demasiadamente demonstrativo, pode-se trazer ênfase para o cenário do Brasil, começando pelo código criminal do império em 1830, ainda se mantinha nas bases de um regime monárquico, mas constitucional,foi um marco de eximia importância na consolidação desse regime.

Em seus artigos, o caráter retributivo da pena, adequação do crime perante a lei, e principalmente o senso de responsabilidade. E, ainda especificava que se um indivíduo não estivesse mentalmente lúcido perante a um ato que já cometeu os mesmos não

seriam julgados como criminosos convencionais em um de seus artigos, o artigo 10, § 2º do Código Criminal do Império, 1830, previa que:

Art. 10. Também não se julgarão criminosos:

2º Os loucos de todo o genero, salvo se tiverem lucidos intervallos, e nelles commetterem o crime.

Pode-se fazer uma reflexão de que, anteriormente, a “loucura” que era taxativa para findar com a vida de um indivíduo, se tornou um fator de compreensão entre estado e saúde mental, afinal, essas pessoas não seriam responsáveis por responder aos seus atos quando se acometem com crimes. A especificação desse código é ampla, e o conceito de “loucura” não é um termo raso, mas sim, que abarca fatores como o sonambulismo, a embriaguez completa, a epilepsia, dentre outros.

Por último, e diante de inúmeras modificações dos códigos, foi necessário que um novo fosse criado para abarcar as necessidades da época, a fim de contemplar normas que ainda não se faziam vigente no âmbito jurídico. O código é datado de 1940, porém só entrou em vigor em 1º de janeiro de 1942, que ainda permanece em vigência atualmente embora algumas alterações tenham sido feitas ao longo da história. Foram especificadas causas excludentes de ilicitude e culpabilidade onde o código prevê algumas circunstâncias em que a conduta pode ser considerada lícita, como legítima defesa, estado de necessidade, estrito cumprimento do dever legal, entre outras.

Porém, a doença mental em si, não pode ser tratada como um fator direto a inimizabilidade. O fator biopsicológico, adotado no sistema criminal, foi o responsável por essa adequação, afinal, é necessário que seja comprovado alguns elementos em meio a ilicitude, sendo eles, que haja ausência de vontade e de entendimento e que isso resulte de um desenvolvimento mental incompleto ou retardado.

É considerado que, não só o indivíduo possua alguma doença mental, mas que ela seja responsável por haver consonância entre essa devida situação mental, e o crime que foi cometido. Afinal, não é todo transtorno mental que irá se encaixar a questão do inimputável, é necessário laudo psiquiátrico que mostre que o indivíduo de fato, não conseguia responder por si mesmo naquela ocasião.

Por fim, fica claro que não é suficiente se intitular “doente mental”, mas sim, haver consonância entre o delito e o sujeito ativo do ato delituoso, como se é citado no Código Penal, decreto nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940.

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.

1.1 A COMPREENSÃO ACERCA DO DOENTE MENTAL

Para que seja possível ter um maior conhecimento sobre o tema, o principal aspecto que deve ser tratado é a conceituação da doença mental, ela nada mais é do que uma condição que se torna responsável por alterar a mente e o comportamento de uma pessoa. Quando estudado sobre a causa para essa doença, pode se destacar os fatores genéticos, biológicos, psicológicos (onde a infância fará um papel importante.) e o ambiente em que aquele ser humano está vivendo.

Cada transtorno pode ter uma causa específica, sendo amplo e completamente multifacetado, mas com alguns estudos foi possível descobrir fatores que contribuem para a aceleração desse processo.

O primeiro que pode ser retratado, são os característicos fatores biológicos onde o próprio cérebro através de sua estrutura, problemas com hormônios e uma disfunção de neurotransmissores enviados ao cérebro pode desregular seu funcionamento. Autistas

possuem o seu lobo temporal em repouso, alterações localizadas nos sulcos temporais que são a região anatômica responsável por trazer a percepção de estímulos sociais básicos. A esquizofrenia já é uma doença que causa desequilíbrios na dopamina, substância produzida no cérebro.

Buscando pelo mesmo lado, os fatores genéticos também possuem um papel importante, pois algumas pessoas já nascem predispostas a desenvolver transtornos mentais, devido a família também possuir esses mesmos.

Trauma, estresse, abuso e negligencia, além de outros eventos traumáticos na vida de um indivíduo também são responsáveis por desencadear transtornos mentais, como a ansiedade, crise de pânico, ou até estresse pós-traumático (TEPT). A própria mente também pode ser responsável por causar distúrbios e transtornos, traços de personalidade, pensamentos, também se tornam extremamente importantes nesse meio.

Deve-se trazer que fatores ambientais, local onde a pessoa habita, cresce acabam fazendo parte, brigas em casa, pobreza, violência, e situações de estresse aumentam o risco de que uma doença mental possa surgir. A OMS é responsável por fazer uma pesquisa onde se mostrou essencial um estilo de vida e ambiente que passe essa segurança:

Múltiplos fatores sociais, psicológicos e biológicos determinam o nível de saúde mental de uma pessoa. Por exemplo, as pressões socioeconômicas contínuas são reconhecidas como riscos para a saúde mental de indivíduos e comunidades. A evidência mais clara está associada aos indicadores de pobreza, incluindo baixos níveis de escolaridade.

Uma saúde mental prejudicada também está associada a rápidas mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social, estilo de vida não saudável, risco de violência, problemas físicos de saúde e violação dos direitos humanos.

O uso de substâncias ilícitas e o uso contínuo de álcool pode levar ao desenvolvimento de transtornos, dependência química, transtornos de humor entre outros, uma pesquisa realizada pela OMS indicou que:

Fatores culturais e sociais também são responsáveis por trazer um papel importante quando o assunto é transtornos mentais, afinal de contas as pressões sociais podem desempenhar um certo papel no surgimento dessas doenças mentais.

O Japão, é um claro exemplo desse fator, pois devido as pressões sofridas diariamente pelas pessoas que vivem ali, passou a ter a maior taxa de suicídio do mundo. No ano de 2020 estatísticas do governo mostraram que de Janeiro até Outubro o número mensal de suicídios havia subido para 2.153, de acordo com a Agência Nacional de Polícia do Japão. Mostrando que, pressões sociais são sim um fator importante por se tratar de um país deveras conservador.

É necessário analisar que as doenças mentais também podem se tratar de uma interação complexa entre esses fatores. Não se deve generalizar porque cada pessoa é única e algo que acontece não tem necessariamente o mesmo efeito na outra.

Esse diagnóstico e o tratamento, irá envolver inúmeras abordagens, que claro, são feitas por psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, em ambientes seguros. E o tratamento também irá variar de acordo com a necessidade de cada um, podendo ser feito através de mudanças no estilo de vida e apoio dos indivíduos ao redor, medicamentos, terapia, a fim de ajudar a pessoa a lidar consigo mesmo e melhorar seu estilo de vida.

Mais de 2 milhões de pessoas sofrem com o alcoolismo no Brasil e 3.3 milhões morrem todo ano decorrente desse vício. Os homens são os mais suscetíveis, num total de 70% dos casos, enquanto as mulheres correspondem a 30%.

1.2 A DIFERENÇA ENTRE INIMPUTÁVEL E PSICOPATA, UM REFLEXO DA INIMPUTABILIDADE E DA SEMI-INIMPUTABILIDADE.

Entende-se por psicopata no âmbito do direito penal, a condição psicológica que tem caracterização de uma especificidade de traços de personalidade, onde seus maiores indicadores são: ausência de empatia, comportamento manipulador,

impulsividade extrema, narcisismo e principalmente, a ausência de remorso, não se importando com o sentimento dos indivíduos ao seu redor. Entretanto, a condição psiquiátrica vem sendo explorada no direito penal, a fim de buscar tratamento adequado para esses indivíduos.

A exímia obra que trata sobre a psicopatia em sua essência no Direito Penal é *The Psychopath Whisperer: The Science of Those Without Conscience*, na obra, Kiehl explora a neuropsicologia forense, trabalhando com indivíduos que demonstram seus traços psicopáticos. Partilhando suas histórias de encontros e entrevistas com psicopatas em situação de cárcere, cedendo os seus conhecimentos para uma visão aprofundada da mente e comportamentos de tal indivíduo. A sua pesquisa neurocientífica é de importância extrema para a diferença entre os indivíduos psicopatas e não psicopatas.

Na esfera do Brasil, um grande exemplo que pode ser citado é obra supracitada acima o Manual de Direito Penal: Parte Geral. A obra é especificamente dedicada ao estudo da psicopatia, porém se volta para aspectos do direito penal práticos e teóricos, e se aprofunda na discussão sobre a responsabilidade jurídica de um indivíduo com transtorno de personalidade.

As divergências sobre a semi-imputabilidade do psicopata, se tratando da doutrina, é algo ambíguo pois os próprios estudiosos não chegaram de fato, a um acordo. Porém, os juristas que escolhem abarcar o conceito da semi imputabilidade para os psicopatas, deixa pré-determinado que há sim um entendimento sobre o certo e errado, porém seus sentimentos e emoções, não agem de acordo com a razão, os controlando e “cegando” completamente. Já os que não optam por esse entendimento, acreditam que esses indivíduos possuem sim, o entendimento completo, e conseqüentemente não há necessidade de diminuição de pena ou se eximir dela, buscando fundamento no caput do artigo 26 do CP.

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.

De acordo com o doutrinador Nelson Hungria, o psicopata está atestado a sua “responsabilidade”, embora que a atenuação facultativa de pena, não é somente uma dedução moderna da psiquiatria, uma necessidade de “defesa social”.

Posto isto, os atos de transgressão cometidos pelos psicopatas que vão além do cotidiano, devem ser abarcados pelo Estado de forma que seu principal papel seja de prevenir, punir ou até mesmo ressocializar esse mesmo indivíduo. Porém, eles não são capazes de sentir os efeitos dos atos coercitivos, portanto, um julgamento mais minucioso sobre a devida personalidade desse indivíduo, antes de que seja adotada qualquer medida.

Porém, o Código Penal Brasileiro tem uma adição jurídica quando se trata do respectivo assunto, nem sempre é tratado com a importância que é necessário se ter, a forma genérica que se aborda, e quase nunca enquadrando os devidos agentes com diagnóstico de psicopatia ou uma outra classificação psiquiátrica.

Um grande exemplo de indivíduo psicopata que possui no sistema carcerário brasileiro atualmente é Suzanne Von Richtofen, investigada e condenada pelas mortes de Manfred e Marisia Von Richtofen, casal assassinado pelos irmãos Daniel e Cristian Cravinhos, a mando da própria filha, Suzanne. Um plano mirabolante para simular um latrocínio foi arquitetado pela mulher, estudante de direito na época. Ela abriu a porta para que o namorado e o irmão do mesmo assassinassem seus pais cruelmente por meio de marretadas. Ela foi condenada a 39 anos de prisão, porém, não se foi levado em consideração o diagnóstico que Suzane receberia tempos depois, era de fato uma psicopata. É um típico caso de psicopatia onde o algoz, não sente remorso ou algum tipo de empatia com seus próximos, fazendo qualquer tipo de ato em seu alcance para atingir os seus objetivos, seja eles os mais perversos que forem. Segundo Zimmerman:

A psicopatia é vista como um defeito moral e onde a estruturação psicopática se manifesta por meio de três características básicas, dentre elas o uso prevalente de atos de natureza maligna, acompanhados por uma irresponsabilidade e aparente ausência de culpa pelo que se faz. Além disso, são idealizadas pelo indivíduo, sendo acompanhadas por uma total falta de consideração pelas pessoas que se tornam alvo desse jogo psicopático.”

Porém em 2010, O seu advogado Pedro José Sperandio Cano Galhardo pediu a suspensão do processo, do crime arquitetado por ela, e alegou que a mesma era inimputável, depois de 8 anos. E que não poderia ser responsabilizada pelos seus atos devido a sua doença mental. Mas, o desembargador José Damião Pinheiro Machado Cogan, da 5º Câmara Criminal do TJ (Tribunal de Justiça) de São Paulo, negou o pedido prontamente.

Os irmãos Cravinho, responsáveis por cometer o delito de fato também tiveram um pedido de declaração de inimputabilidade, porém foi negada pelo Superior Tribunal de Justiça, onde o ministro Francisco Peçanha Martins considerou o pedido de Habeas Corpus descabido, além de entender que não é competência do STJ apreciar esse tipo de pedido. O ministro Francisco Peçanha Martins, quando no exercício da presidência do STJ, considerou o pedido “totalmente estranho aos limites desta via estreita, sem imputar ao tribunal ato coator que tenha causado constrangimento ilegalaos pacientes”.

Outro caso notório que pode ser citado é sobre **Champinha** (Roberto Aparecido AlvesCardoso), que teve uma infância extremamente problemática e desde garoto já possuía sinais claro de psicopatia, porém o seu crime responsável pela medida que cumpre até hoje, é o de Liana Friedenbach, de 16 anos, o condenado também possuía 16 anos na época do delito. A garota foi sequestrada, mantida em cativeiro, enquanto o seu namorado já havia sido morto por comparsas de **Champinha**, estuprada e torturada até a sua morte.

Após a prisão, um laudo indicou que o até então garoto possuía transtorno de personalidade antissocial (popularmente conhecida como psicopatia.) e leve retardo mental que nos dias atuais vive em uma unidade de saúde experimental.

Foi conduzido a cumprir medida socioeducativa por ser menor de idade, e ao completar os seus 21 anos, o MP (Ministério Público) requiriu a interdição civil, de acordo com a lei 10.216/2001, denominada popularmente de Lei da Reforma Psiquiátrica. Que visa proteger os portadores de transtorno mental, e então a custódia se tornou responsabilidade do estado de São Paulo, estado do crime cometido.

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou por qualquer outra.

1.3 O MOMENTO DE ALEGAÇÃO DA DOENÇA MENTAL NO PROCESSO PENAL

Visando o tema que se é abordado no capítulo VIII – Da Insanidade Mental do Acusado, artigo 149 a 154, Código de Processo Penal. Dispõe que é possível o tratado incidente de insanidade mental pode ser suscitado em ambas fases, investigativa e processual, independente de onde o processo estiver.

O responsável por essa suscitação é o próprio Juiz de Ofício ou tratando-se de um pedido do Ministério Público, também pode surgir um pedido via defensor ou curador do acusado, o próprio acusado, algum de seus ascendentes, irmão ou cônjuge. No artigo 149 do Código de Processo Penal, pode-se ver o interesse o público expresso, não se tornando taxativo, assim qualquer indivíduo que possuir interesse pode instaurar o incidente de insanidade mental.

Art. 149. Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal.

Tratando das espécies de procedimentos legais a primeira medida a se tomar será acerca da instauração do incidente em autos apartados, onde um curador é nomeado pelo Juiz, e quando determinado o exame, suspende o processo, se já ação penal estiver sido iniciada, tirando as diligências que podem ser prejudicar pela forma em que o adiantamento se ocorreu. Porém, é só após o laudo que essa comprovação será apensada ao processo aguardando o andamento. São 45 dias totais para que esse laudo de fato possa ser apresentado, mas havendo chance de prorrogação do prazo. Em

uma situação onde se comprova que o indivíduo não possui nenhuma capacidade mental comprometida, o processo continuará tramitando normalmente.

Porém, tratando de outras possibilidades, pode se dizer que uma delas é quando o acusado, na época em que cometeu a infração era inimputável, possuindo duas opções de medidas de segurança a serem de fato aplicadas.

A incapacidade total do indivíduo (Infração Inimputável), disposto no artigo 26 do Código Penal. Onde ele será de fato absolvido de acordo com os termos do artigo 386, VI, Código de Processo Penal, havendo ou não a medida de segurança imposta.

Já a segunda, aborda-se quando se trata de um semi-imputável, que diz sobre a capacidade de discernimento ser reduzida, ou parcial, e que vai reduzir a pena de um a dois terços se houver condenação. Apresentado também no artigo 26 do Código Penal.

Buscando outro caso, também no sistema penal há um histórico de surgimento de doenças mentais após a infração cometida, antes que a pena pudesse ter sido executada. Antes da lei anti manicomial o processo continuaria suspenso, e se tratando do prazo para prescrever, não haveria suspensão. Além de previsão para que haja internação em um dos manicômios judiciais, porém atualmente isso além de ofender a presunção de inocência, não se é mais possível se impor o tratamento em manicômios judiciais.

A suspensão processual continuará afim que o acusado se restabeleça, com a doença mental sobrevivendo à infração. E assim, até que ocorra o exame médico-legal exigido pela lei processual, irá se suspender o processo, mas o prazo prescricional continuará normalmente.

Os recursos cabíveis nessas hipóteses, se tratando de uma decisão que tem fim de rejeitar o incidente ocorrido, não caberá recurso algum, porém a parte pode entrar com impetração de Habeas Corpus.

Pode ser citado também os incidentes que ocorrem devido a dependência toxicológica, que irá caracterizar um tipo de inimputabilidade do agente que praticou o fato, ou seja, não foi capaz de reconhecer o teor ilícito de sua ação. Esta vai além da incapacidade mental de um indivíduo, afinal, na maioria das hipóteses acontece pelo

abuso de substâncias que alteram o seu entendimento. O código penal, dispõe sobre, porém o Superior Tribunal de Justiça, tem como entendimento que não basta apenas uma mínima constatação de dependência química do acusado, para de fato, afastar qualquer possibilidade de imputabilidade que ele possuir.

Segundo o STJ dependência química, por si só, não afasta ou reduz a responsabilização penal. A tão-só alegação de ser o réu consumidor reiterado de drogas não torna obrigatória a realização do exame de dependência química, mas cabe ao Juiz, a partir da análise do acervo probatório e das circunstâncias do crime, avaliar a conveniência e necessidade do ato.

É possível entender, se tratando do julgado que a capacidade do entendimento foi completamente perdida durante o ato, devido ao uso de drogas, tratando que essa de fato foi a razão pela qual o fato ilícito foi cometido. Não se possui uma lei especial para esse tipo de caso, então se aplica a normal geral, do Código de Processo Penal, sobre o procedimento do incidente de insanidade mental.

Se após o laudo houver comprovação de que o individuo era de fato inimputável na época que ocorreu a infração, será absolvido. De acordo com a lei 11.343 de 2006, artigo 45, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas.

Art. 45- Parágrafo único. Quando absolver o agente, reconhecendo, por força pericial, que este apresentava, à época do fato previsto neste artigo, as condições referidas no caput deste artigo, poderá determinar o juiz, na sentença, o seu encaminhamento para tratamento médico adequado.

É necessário destacar que o 'incidente de insanidade mental' irá depender da aprovação do juiz, e também de um parecer do Ministério Público Federal (MPF) acerca do deferimento ou indeferimento desse pedido.

Porém, é importante salientar que manter o individuo sob custódia no sistema prisional enquanto aguarda a sua internação, é um ato ilegal. Sendo assim, o mesmo tem

direito de aguardar em liberdade enquanto a sua vaga não é disposta pela justiça. Pode-se conferir conforme o STJ no RHC de São Paulo:

É ilegal a manutenção da prisão de acusado que vem a receber medida de segurança de internação ao final do processo, ainda que se alegue ausência de vagas em estabelecimento hospitalares adequados à realização do tratamento.

Trazendo dados, um estudo produzido pela antropóloga e professora Debora Diniz, do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, financiado pelo Ministério da Justiça, com visita em 26 estabelecimentos, coletando dados de 3.989 pacientes, mostrou que: 44% possuem diagnóstico de esquizofrenia, 15% transtornos mentais devido ao uso de álcool e outras drogas, 12% retardo mental e por fim, 6% transtornos de personalidade (paranoide, boderline, entre outros.)

Pode se dizer que o estado com mais pacientes internados em hospitais de custódia é São Paulo com 1.269 pacientes possuindo três estabelecimentos, em segundo lugar Minas Gerais com 273 pacientes com três estabelecimentos e por fim o Paraná com 268 com apenas um hospital de custódia. Sobre a escolaridade desses indivíduos foi possível se ter acesso que 43% tem o ensino fundamental incompleto, 23% são analfabetos, 13% possuem o ensino fundamental completo e apenas 6% possuem o ensino médio completo. O que pode ser um demonstrativo de que, provavelmente essas pessoas não possuíam nem o mínimo discernimento para que as doenças mentais fossem tratadas logo no início, na maioria das vezes não possuíam suporte o suficiente na infância para que o distúrbio tivesse a chance de ser medicado ao ponto que não atrapalhasse a própria pessoa e nem colocasse em risco as que estão ao redor.

2 A DIFERENCIAÇÃO ENTRE SANÇÕES NO SISTEMA PENAL BRASILEIRO: IMPUTABILIDADE, SEMI-IMPUTABILIDADE E INIMPUTABILIDADE

Para que haja melhor entendimento sobre os termos descritos, é necessário conceituar acerca das sanções e o papel de cada uma delas no âmbito do direito penal brasileiro, podendo trazer uma análise minuciosa sobre cada uma delas e como são de fato, aplicáveis em cada distinto caso quando se trata de crimes cometidos no âmbito estadual. Sendo elas a Imputabilidade, a semi-inimputabilidade e inimputabilidade.

Faz-se necessário no meio jurídico uma análise minuciosa de critérios, condições, e meios na hora do cometimento da infração, para que haja a adequação do doente mental dentro do sistema, de forma que não irá prejudicar o sistema no qual está inserido.

2.1 IMPUTABILIDADE

Em primeira parte, o entendimento é de que, o delito é concebido de forma típica, antijurídica e um fato culpável, ou apenas abrigar os dois primeiros conceitos descritos. Citando a corrente tripartida, a culpabilidade é um elemento que integra o crime. Já, os que visam o conceito bipartido, a culpabilidade já não vai ser um elemento que integre o crime, porém vai se tratar de um ponto de partida para a aplicação da devida pena.

Porém, o conceito de fato adotado pela jurisprudência dos tribunais superiores é o tripartite, após a verificação de que a conduta foi tida de forma típica e ilícita, irá haver uma análise de uma possibilidade de haver ou não, censura. De acordo com Masson (2015):

preceitua que a imputabilidade é a prática da conduta, pois ela deve ser analisada no tempo da ação ou da omissão. Qualquer ação que seja posterior a prática da conduta não interfere, produzindo apenas efeitos processuais.

É importante também trazer o pensamento de três autores acerca desse tema, no qual podemos ter uma visão de como ocorre os parâmetros para a imputabilidade ser aplicada, de acordo com Smith, Brown & Silva, 2015:

A avaliação da imputabilidade envolve a análise da capacidade mental do acusado no momento do crime.

As citações e referências feitas acima, fornecem uma certa visão completa desse conceito acerca da imputabilidade e como de fato, ela pode ser aplicada em um contexto de meios legais. Servindo de um ponto de partida para pesquisas que possam ser mais aprofundadas no respectivo assunto.

A fundamentação legal sobre a imputabilidade no Brasil é regida pelo CP, abrangendo em suma os três respectivos artigos abaixo:

Artigo 26 - Inimputabilidade penal:

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

Artigo 27 - Imputabilidade penal diminuída:

Estabelece a parcialidade de incapacidade do entendimento do caráter ilícito do fato ou de se determinar de acordo com esse entendimento, podendo a pena pode ser reduzida de um a dois terços.

Artigo 28 - Circunstâncias que excluem a imputabilidade:

Possui listagem de circunstâncias que podem excluir a imputabilidade do agente, como intoxicação completa, menoridade, embriaguez acidental e sonambulismo.

Vale ressaltar que toda interpretação e aplicação de artigos, variam em casos individuais, afinal de contas estão sujeitas a decisões judiciais. E, atualmente, leis específicas sobre a saúde mental como a (lei anti manicomial) e direitos humanos também irão influenciar sobre a imputabilidade em contextos mais específicos.

É importante citar a Lei anti manicomial (como é popularmente conhecida) referente à Lei Federal nº 10.216, que dispõe sobre a promoção dos direitos humanos e da dignidade das pessoas com transtornos mentais, desinstitucionalizando o tratamento psiquiátrico, reduzindo a internação compulsória em hospitais psiquiátricos e promovendo a reinserção social dos pacientes. Buscando também o fechamento de hospitais psiquiátricos, o tratamento em liberdade, a redução de internação compulsória e a promoção dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

O que muda completamente o atualmente sistema judiciário em que o Brasil está encaixado, embora essa lei tenha sido um desafio imenso devido a falta de recursos, a resistência a mudança, já que acaba adentrando o teor penal, e uma maior necessidade de capacitar esses profissionais de saúde mental.

2.2 SEMI-IMPUTABILIDADE

O conceito de semi-imputável nada mais é que, um indivíduo que irá possuir a redução de sua capacidade de entendimento (cognitiva) de caráter de cunho delituoso do acontecimento do fato, ou de alguma futura determinação que pode vir de acordo com o entendimento de que há perturbação mental ali (desenvolvimento mental incompleto ou retardado.) Também abrangendo a embriaguez incompleta devido força maior.

Não sendo completamente ligado a semi-imputabilidade, mas podendo retratar uma linha de pensamentos sobre emoções, raciocínio e tomada de decisões na qual o cérebro será responsável, é o tema explorado no livro "Descartes' Error" de António Damásio.

É disposto o fato de que o magistrado não irá possuir conhecimentos técnicos o suficiente para que seja aferida a constatação de saúde mental, possuindo uma

necessidade de produção de um parecer técnico. Porém, não impedirá a decisão de uma forma adversa do que possa ter sido apontado no laudo, disposto no artigo 182, do Código de Processo Penal:

Art. 182. O juiz não ficará adstrito ao laudo, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo, no todo ou em parte

O ministro Sebastião Reis Júnior, disse acerca desse artigo que:

"Não há como ignorar a importância do exame pericial, considerando que o Código Penal adotou expressamente o critério biopsicológico", destacou o relator ao reconhecer que a avaliação médica é indispensável para a formação da convicção do julgador."

Tratando sobre a internação provisória procedimento que acontece com os indivíduos semi-imputáveis que cometem crimes e que visa proteger a sociedade como um todo, mantendo essas pessoas em locais que não consigam fazer mal a mais ninguém.

Essa internação acontece quando o sistema judicial já acredita que o indivíduo não deve ser julgado, e que o processo não deve tramitar como o de uma pessoa que tem a sua completa imputabilidade, após isso, a pessoa já é encaminhada para uma avaliação adequada psiquiátrica, e assim é feito o laudo médico de acordo com as necessidades do paciente, determinando se pode ser semi-imputável ou não.

Vide Jurisprudência abaixo, pode-se ter como claro exemplo de como essa medida é aplicada na prática:

RECURSO ESPECIAL. ESTUPRO. CONTRARIEDADE AO ART. 26 DO CP E NEGATIVA DE VIGÊNCIA DO ART. 149 DO CPP. ACÓRDÃO IMPUGNADO QUE RECONHECEU A CONDIÇÃO DE SEMI-IMPUTÁVEL DO RECORRIDO

(ART. 26, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CP), SEM EXAME MÉDICO-LEGAL. ILEGALIDADE. IMPRESCINDIBILIDADE DO EXAME PERICIAL.

1. O art. 149 do CPP não contempla hipótese de prova legal ou tarifada, mas a interpretação sistemática das normais processuais penais que regem a matéria indica que o reconhecimento da inimputabilidade ou semi-imputabilidade do réu (art. 26, caput e parágrafo único do CP) depende da prévia instauração de incidente de insanidade mental e do respectivo exame médico-legal nele previsto, sendo possível, ao Juízo, discordar das conclusões do laudo, desde que por meio de decisão devidamente fundamentada.

2. Recurso especial provido para cassar, em parte, o acórdão exarado no julgamento da Apelação Criminal n. 70073399487 - especificamente na parte que aplicou o redutor do art. 26, parágrafo único, do CP - a fim de que, verificada a dúvida acerca da sanidade mental do recorrido à época do crime, seja determinada a baixa dos autos ao Juízo de origem para realização de exame médico-legal nos termos do art. 149 do CPP.

(REsp 1802845/RS, Rel. Ministro SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, julgado em 23/06/2020, DJe 30/06/2020)

Após ser considerado, ele já preenche os requisitos necessários para a internação em instituições psiquiátricas, centros de custódias psiquiátricos ou em um hospital especializado. Tendo como principal objetivo, o tratamento como pode ser feito para que em um futuro, ele possa ser reintegrado a sociedade, e ao mesmo tempo, garantir que a sociedade não corra perigo com a sua periculosidade eminente sem ter sido contida ou medicada.

2.3 INIMPUTABILIDADE

A inimputabilidade nada mais é que o indivíduo que não possui condições de determinar o caráter ilícito do fato cometido, sendo isento de pena mesmo tendo cometido o ato por conta própria. Os maiores exemplos que se possui são as pessoas com doenças mentais que as incapacitam, não possuindo completamente entendimento externo.

Devido suas causas possuírem rol taxativo, no Código Penal Brasileiro, não há possibilidade de haver uma interpretação extensiva. Se tratando de três quesitos: A

patologia psíquica, citada anteriormente, a embriaguez completa (fortuito ou força maior.) e por fim, a menoridade penal.

Existem algumas doenças mentais em que a pessoa possui momentos de clara consciência, e outros em que é dominado pela inconsciência, sendo assim, só possuirá a completa isenção caso no momento da conduta seja comprovado de que não havia o seu entendimento na ação.

Quando se trata de álcool será causa de isenção apenas se o agente do fato tiver se embriagado por fortuito ou força maior (verifica-se no fato necessário, cujos efeitos não era possível evitar ou impedir) fazendo com que não houvesse mais capacidade de decisão. Os alcoólatras também acabam por entrar nessa taxaço, pois perdem completamente a capacidade de entendimento e querer, devido ao vício diário.

Se tratando da idade, o Brasil adotou o critério biológico (também utilizado na compra de bebidas alcoólicas.) Sendo assim qualquer ato cometido por um menor de idade, não pode ser considerado crime e sim, ato infracional. Não possuindo relevância alguma se o menor possuía ou não o discernimento para cometer o delito.

No dia de seu nascimento, ao completar dezoito anos, independente do horário de seu nascimento, o sujeito já se torna imputável no primeiro minuto do dia.

O artigo 26 do Código Penal, é responsável por definir de forma completa o inimputável:

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.

Um dos casos mais notórios que se possui no Brasil atualmente envolvendo a inimputabilidade é o de Adélio Bispo de Oliveira, ex paciente mental, que foi responsável por desferir um golpe de faca, no Ex Presidente Jair Bolsonaro, na época de sua candidatura, onde o mesmo estava fazendo um comício no ano de 2018.

Após o fatídico ataque, Adélio acabou sendo detido por autoridades e desde aí passou por vários processos a fim de determinar a sua sanidade mental e entendimento a sua ilicitude factual. Os relatórios foram responsáveis pelo diagnóstico de esquizofrenia e retardo mental, o tornando imediatamente inimputável, afinal, não possui entendimento de sua ilicitude na hora de cometer o delito. Em razão disso, não foi processado de forma criminal, mas sim, internado em uma instituição psiquiátrica para tratamento e acompanhamento médico.

Após trazer um caso real e bastante conhecido no país, pode-se dizer que em resumo a inimputabilidade é uma área responsável por unir o direito e a psiquiatria no mesmo lugar. Com um só objetivo de garantir com que a justiça e segurança andem lado a lado, mas sempre respeitando a condição mental que essas pessoas possuem. E a cada dia é mais debatido, já que o crescimento de crimes onde os indivíduos buscam alegar a inimputabilidade só cresce, se tornando até mesmo um problema para a justiça que precisa lidar com uma minuciosa análise de laudos para que não deixem pessoas que estão agindo de má-fé, se aproveitarem do sistema de forma sorrateira.

Vale ressaltar uma pesquisa feita em um Hospital de Custódia no Rio de Janeiro no ano de 2008, onde se pode ver as taxas de transtornos por crimes cometidos, ficando mais fácil de entender quando trazemos a problemática em dados:

O homicídio foi o crime mais comum entre a população estudada (77 casos, representando 44% dos delitos). Crimes contra o patrimônio (roubo, furto e um caso de dano) se seguiram em frequência, cometidos por 46 internos (26%). Vinte pessoas (11%) estavam presas por crimes sexuais (estupro e atentado violento ao pudor). Outros delitos menos comuns incluíram: porte ou venda de entorpecentes (n = 14, 11%), lesão corporal (11 casos ou 6%), sequestro sem extorsão (dois casos), porte ilegal de armas, maus-tratos a menor, ameaça, vandalismo (um caso cada), além de dois casos em que não foram encontradas informações oficiais no prontuário.

3. LEI ANTIMANICOMIAL, REFORMA PSIQUIÁTRICA E O BRASIL PÓS MUDANÇAS.

A lei anti manicomial e a reforma psiquiátrica, são dois marcos de eximia importância para o país, pois são responsáveis por tomar uma iniciativa de transformar o modelo que à saúde mental estava assumindo anteriormente. O principal objetivo de ambas é humaniza um pouco mais a forma com que os doentes são tratados e acabar com essa visão de algo apenas institucional.

Representando um enorme avanço social, se comparado ao sistema que foi citado anteriormente no início desta monografia, possuem certo embasamento em outros países que possuem um avanço maior nessa questão.

Em uma entrevista o médico psiquiatra Humberto Costa, que trabalhou entre as décadas de 1980 e 1990 constatou que:

Avalio que a reforma psiquiátrica no Brasil foi um grande avanço. É reconhecida internacionalmente como a que mais rendeu frutos, feita com absoluta responsabilidade e sem sobressaltos, considerando a necessidade de um amplo processo de transição. Temos hoje um sistema na área de atenção à saúde mental que é inclusivo, que respeita os direitos e as garantias individuais, referenciado na ciência. Superamos um sistema que era única e exclusivamente hospitalar, manicomial, que excluía da sociedade as pessoas com transtornos mentais, sem levar em conta a necessidade do respeito às diferenças.

Alguns fatores que se pode citar acerca das maiores mudanças que ocorreram nessa reforma e com a implementação da lei, são, o fim das internações prolongadas, a extinção do isolamento social, não ocorrer internações de forma involuntária ao menos que seja de extrema importância, o maior investimento de serviços de saúde mental comunitários, e a extinção de estigma e discriminação que acontece com esses pacientes. Buscando sempre um tratamento humanizado.

Entretanto, ainda existem desafios a se superar com a implementação da nova lei, que possuem políticas bem distintas as anteriores, e de fato, o desafio de investir em um

fator comunitário, e a garantia dos direitos das pessoas com doença mental, vai muito além do que se pode apenas conceituar.

3.1 COMO SE DEU A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

No Brasil, a reforma psiquiátrica veio para transformar de uma forma extrema o sistema de saúde mental, e o que se diz ao judiciário a respeito desse tema. Onde a sua principal diferenciação foi se afastar de um modelo antiquado e extremamente cruel, e se voltar para algo humanizado. Antes, a ênfase de uma internação de longo prazo era frequente, porém agora se centra na comunidade. É necessário dividir por etapas para que possua um entendimento melhor de sua cronologia.

O ano de 1970 até meados de 1980 foi marcado pelo início da reforma psiquiátrica, trazendo influências de países do exterior que se adaptavam a esse método. Principalmente por ideia de desinstitucionalização. Os próprios profissionais da saúde começaram a se manifestar, juntamente com familiares dos pacientes que sofriam em um sistema altamente arcaico e abusivo, e alguns outros figuras também foram importantes por trazer notoriedade a essa luta por mudanças no sistema.

Porém, apenas 2001 foi possível dizer que houve uma conquista para essas pessoas que pediam por uma reforma, a promulgação da lei 10.216 de 2001, também conhecida como “Lei Paulo Delgado”. Que dispôs sobre as diretrizes para a reforma psiquiátrica no país, onde obteve de forma mais clara os direitos das pessoas com transtornos mentais e também diz sobre os tratamentos corretos e possíveis que podem ser oferecidos, com preferência em serviços comunitários, sem internação prolongada.

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

O grande pilar e responsável por inúmeras polêmicas ao longo do país, que abrangeu até mesmo manifestações, é a desinstitucionalização, que é o fechamento de forma gradual de hospitais psiquiátricos, e assim os pacientes vão poder receber tratamento em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), além das residências terapêuticas.

Foram desenvolvidos também os denominados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que são unidades responsáveis pelo atendimento de usuários com transtornos mentais, além de usuários de álcool e outras drogas. Elas são responsáveis pela organização e regulação da rede de saúde mental, dando o provimento da atenção necessária.

Os CAPS irão dispor de uma equipe com diversos profissionais que atuarão de forma multidisciplinar, e acompanharão os que necessitarem desse programa. Pode se listar alguns dos profissionais, sendo eles, terapeutas, enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, e profissionais ligados a arte e música para um acompanhamento descontraído para esse paciente.

Também é oferecido as residências terapêuticas, que se trata de casas localizadas nos municípios que foram criadas com a função de residir pessoas com à necessidade de moradia de pessoas com transtornos mentais graves, sendo institucionalizadas ou não. Os números de indivíduos por locação irão variar de uma pessoa até um pequeno grupo de oito pessoas. Que irá visar à reintegração social e a autonomia dos próprios moradores.

A reforma também se enquadra na luta diária pela aplicação dos direitos humanos, buscando garantir tratamento digno e com respeito para essas pessoas com transtornos mentais, combatendo a discriminação que sofrem diariamente.

Há também, um programa implementado em 2003, com a lei 10.708 quando o senador Humberto Costa era ministro da saúde, denominado “Volta para Casa” onde ficou instituído um auxílio no valor atual de R\$ 392,65 (trezentos e noventa e dois reais e sessenta e cinco centavos.) para que ocorra uma assistência, acompanhamento e uma integração social, dos pacientes que estiveram egressos em hospitais psiquiátricos, por

um período igual ou superior a dois anos. Possuindo o objetivo da restituição do paciente, para que este possa voltar a morar e conviver com a família, tomando a sua liberdade e aos poucos retomando o seu lugar na sociedade.

Art. 1º Fica instituído o auxílio-reabilitação psicossocial para assistência, acompanhamento e integração social, fora de unidade hospitalar, de pacientes acometidos de transtornos mentais, internados em hospitais ou unidades psiquiátricas, nos termos desta Lei.

3.2 O REFLEXO DA LEI ANTI MANICOMIAL NAS MEDIDAS DE SEGURANÇA.

A lei 10.216/2001 como citada anteriormente, reflete na legislação vigente acerca dessas pessoas, já que se faz a necessidade da exclusão da anterior necessidade de reclusa imposta pela legislação, devido ao grau de periculosidade que esses indivíduos possuem, mas agora passa a ser a inserção no convívio social de uma forma mais pacífica.

O conceito de medida de segurança se faz por uma decisão judicial após o cometimento de um fato ilícito pelo agente, garantindo que a sua periculosidade não irá interferir no convívio social de outros indivíduos. Olhando anteriormente a lei 10.216 de 2001, uma grande diferença entre a medida de segurança e a pena era o prazo mínimo de 1 a 3 anos.

Algumas práticas também deixaram de existir com essa manutenção do sistema, relacionadas a pessoas que possuem transtornos mentais, e que devem ser totalmente cumpridas pra que se adequem a lei sancionada

A primeira delas é que não é aceitável internar pessoas em qualquer instituição, que não passem primeiramente por uma avaliação completa de suas condições mentais, ou que não haja um motivo extremamente plausível para a sua internação.

Qualquer espécie de degradação física ou tratamento desumano, de forma física, ou psicológica que acometa o doente a tratamento cruel ou degradante. Pois, esses indivíduos merecem acima de tudo, dignidade e respeito. Assim como, uma política de isolamento não deve ser tolerada, ou seja, manter pessoas com transtornos mentais isoladas por longos períodos, desde que não haja justificativa.

Nesse aspecto é importante ressaltar também que a reforma promoveu inclusão social, mesmo que esta esteja cumprindo alguma medida.

Não se pode deixar de ser realizada a avaliação multidisciplinar que irá determinar a necessidade de medidas de segurança e tratamento adequado. Não se pode deixar com que apenas alguns profissionais limitados lidem com esses doentes.

E por último, é necessário que essas instituições possuam uma melhor fiscalização de controle, verificando os sistemas adotados pelas medidas de segurança, garantindo os direitos das pessoas, e acima de tudo o respeito durante o tratamento.

3.3 COMO OCORRE A ADEQUAÇÃO DO DOENTE MENTAL APÓS A SENTENÇA.

Entende-se por medida de segurança a privação do convívio social em decorrência de uma "falta penal", e com o intuito de submeter esse indivíduo a tratamento, fazendo assim com que a causa maior de sua periculosidade, seja cessada. Na história do direito, anteriormente, era possível a aplicação do sistema binário, onde o indivíduo poderia responder simultaneamente a uma pena de fato e a medida de segurança. Porém, atualmente o sistema vicariante é o escolhido para uso, onde o juiz aplica a pena aos imputáveis e medida de segurança aos inimputáveis. Na espécie, não se há aplicação simultânea.

É necessário destacar as duas medidas de segurança impostas pela legislação vigente, dada pela Lei nº 7.209, de 1984.

Art. 96. As medidas de segurança são:

1.1.1 - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;

1.1.2 - sujeição a tratamento ambulatorial.

Deve-se trazer como primeiro tópico a medida detentiva, que dispõe sobre a internação em hospital de custódia e que também irá ser responsável pelo tratamento psiquiátrico do paciente e que só será aplicada caso a pena aplicada seja de reclusão.

São denominados hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTP) as instituições que se voltam para essa devida custódia e tratamento dos doentes mentais. Esses hospitais são regulamentados por duas legislações (Lei nº 7.210/1984) que trata sobre execução penal e (Lei nº 10.216/2001) e pela lei de saúde mental, são elas que irão estabelecer diretrizes, normas e condutas para que a internação compulsória sentenciada por Juízo ocorra conforme a lei.

Como autor de referência para os HCTPs, pode ser abordado o nome de Paulo Augusto Gonet Branco, cuja obra Curso de Direito Penal - Parte Geral, 2022 debate sobre a junção do direito penal e do direito penal psiquiátrico abordando tanto a legislação pertinente quanto as implicações jurídicas que rondam esses hospitais de custódia.

Poderia soar estranha a conclusão de que também os inimputáveis, como os referidos pelo art. 26 e parágrafo único do CP, estariam submetidos a uma forma especial de "punição", quando, ao reverso, devem ser objeto de medidas curativas (internamento em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico (ou outro estabelecimento adequado) ou a tratamento ambulatorial. Mas, como se verá no verbete 3 a seguir, não se confundem as noções de punibilidade e de pena. E corolário dessa afirmativa é a regra do parágrafo único do art. 96 do CP: "Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta."

Pode se apresentar no mesmo sentido, o autor Cezar Roberto Bitencourt em que na obra Tratado de Direito Penal - Parte Geral, 2021, escreve sobre as medidas de segurança aplicadas a pessoas com transtornos mentais no sistema penal brasileiro, e que também aborda sobre os HCTP como um devido local de custódia e tratamento para esses doentes. Disposto no livro citado anteriormente.

a) Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico “Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico” não passa de uma expressão eufemística utilizada pelo legislador da Reforma Penal de 1984 para definir o velho e deficiente manicômio judiciário, que no Rio Grande do Sul é chamado de Instituto Psiquiátrico Forense. Ocorre que, apesar da boa intenção do legislador, nenhum Estado brasileiro investiu na construção dos novos estabelecimentos.

b) Estabelecimento adequado O que seria estabelecimento adequado? A lei não diz, mas dá uma pista, quando fala que o internado tem direito de ser recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares”, para submeter-se a tratamento (art. 99 do CP). Ironicamente, por apresentarem “características hospitalares”, os manicômios judiciários têm sido considerados “estabelecimentos adequados.

Porém, o histórico brasileiro sobre esses denominados “manicômios judiciários” é manchado por demasiada violência e precariedade, tratamentos de choque, escassez de alimentos em seus primórdios, e falta de recursos eram o que os profissionais e pacientes precisavam conviver em sua rotina diária, tornando essa medida nociva e com requinte de crueldade muito maior do que a realidade carcerária no Brasil.

Pode ressaltar que a literatura jurídica que aborda a medida detentiva possui diversas perspectivas, mas também é válido destacar autores consagrados como, Guilherme de Souza Nucci e Renato Brasileiro de Lima, que oferecem eximia contribuição ao direito penal.

A segunda medida de segurança abordada, é a restritiva que consiste na submissão ao tratamento ambulatorial, onde cuidados médicos são dispostos para as pessoas sujeitas a essa medida.

Quando se trata de doutrina e jurisprudência no Brasil são tidos debates extensos sobre as medidas restritivas no âmbito do direito penal. Pode-se ter como contribuição, as análises de juristas em questão, que demonstram posicionamentos de conhecimento apurado quando se trata de ambas as medidas dispostas pelo Código Penal vigente.

De forma a apresentar doutrina uma das maiores obras de referência que se possui no acervo jurídico é, o Manual de Direito Penal Brasileiro - Parte Geral., onde se

é apresentada uma visão minuciosa quando se trata das medidas de segurança abordadas no País. Pode se mencionar também autores como, Cleber Masson, Guilherme de Souza Nucci, que também discutem e oferecem fundamentações jurídicas consistentes em relação ao tema abordado.

No contexto relacionado à jurisprudência o Superior Tribunal de Justiça (STJ) e o Supremo Tribunal Federal (STF) tem deliberado processos que auxiliam para um montante jurisprudencial, acerca das medidas restritivas. Tem como exemplo o Habeas Corpus, que se trata de uma medida de segurança com pedido de tratamento ambulatorial.

HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO. DIREITO PENAL ART. 97 DO CP. INIMPUTÁVEL MEDIDA DE SEGURANÇA INTERNAÇÃO. CONVERSÃO PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL RECOMENDAÇÃO DO LAUDO MÉDICO, POSSIBILIDADE. 1.

Apesar de se ter solidificado o entendimento da impossibilidade de utilização do habeas corpus como substitutivo do recurso cabível, o Superior Tribunal de Justiça analisa, com a devida atenção e caso a caso, a existência de coação manifesta à liberdade de locomoção, não aplicando o referido entendimento de forma irrestrita, de modo a prejudicar eventual vítima de coação ilegal ou abuso de poder e convalidar ofensa à liberdade ambulatorial. 2. Na fixação da medida de segurança, por não se vincular a gravidade do delito perpetrado, mas à periculosidade do agente é cabível ao magistrado a opção por tratamento mais apropriado ao inimputável, independentemente de o fato ser punível com reclusão ou detenção, em homenagem aos princípios da adequação da razoabilidade e da proporcionalidade. Precedentes 3. Ante a ausência de fundamentos para a fixação do regime de internação e tendo o laudo pericial recomendado o tratamento ambulatorial evidente o constrangimento legal. 4. Writ não conhecido, Ordem de habeas corpus concedida de ofício, para substituir a internação por tratamento ambulatorial mediante. condições judiciais a serem impostas pelo Juiz da Execução Penal tendo em vista o trânsito em julgado da ação.

Vale salientar que tanto a doutrina quanto a jurisprudência sobre tais medidas de segurança, estarão sempre evoluindo rumo a um entendimento e conduta de maior adequação à devida situação, sempre acompanhando as mudanças na legislação e também as demandas sociais.

CONCLUSÃO

A partir desse estudo, pode-se observar que a inimputabilidade, é um tema extenso e que a cada dia está em constante mudança, buscando atender as necessidades humanas conforme elas vão evoluindo, principalmente no âmbito do Direito Penal, e das questões Forenses. A monografia buscou trazer a análise dos aspectos que englobam toda essa temática, de seu início até os dias atuais. Incluindo também as teorias, critérios para avaliação, implicações jurídicas e sociais que abarcam esse meio.

Ao longo do que se trata a pesquisa feita, mostra que a inimputabilidade não é algo que não se altera, pelo contrário, é complexa, possui diversas faces que podem trazer variáveis relevantes para o atual sistema. Foi possível saber que a inimputabilidade penal, é algo que nunca se deve tratar isoladamente, mas sim buscar pela solução do problema, estudando os fatores que trouxeram aquele indivíduo a praticar tal ato. Verificando a capacidade de entendimento, e de compreensão total após o ato cometido.

E, pode-se trazer as medidas impostas nas reformas feitas ao longo dos anos, na qual mostrou que, uma ressocialização é mais adequada do que manter em isolamento, sendo maltratado diariamente, afinal de contas o doente mental possui seus direitos. A decisão sobre a sua, imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade, terá implicações de impacto em sua vida, então necessita de uma fundamentação minuciosa, com uma análise profunda, completa e imparcial.

Um dos intuitos abordados, trata de evidenciar que a inimputabilidade, não se trata de um fator isolado, que abrigará apenas o jurídico, mas sim que terá o impacto grande em implicações éticas, sociais, políticas e familiares. Afinal, além de responder ao tribunal, responde também a vida e ao seu dia a dia.

Em resumo, o presente trabalho teve o intuito de demonstrar as variações da imputabilidade, demonstrar como a inimputabilidade ocorre no Brasil e as suas brechas, a história por trás das leis criadas com embasamento nisso, e a compreensão e aplicação adequada da imputabilidade que se torna fator fundamental para a garantia de uma justiça humana.

Por fim, pode-se dizer que a imputabilidade é complexa, e infelizmente ainda se trata de um tema que possui inúmeras lacunas no direito brasileiro, exigindo uma abordagem mais cautelosa, e que possa destacar a importância da união entre profissionais multidisciplinares e a promoção de políticas públicas, quando se diz respeito aos direitos humanos, entrelaçados a justiça criminal.

BIBLIOGRAFIA

A diferença entre inimputável e psicopata, um reflexo da inimputabilidade e da semi-inimputabilidade. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/o-psicopata-e-inimputavel-semi-imputavel-ou-imputavel/1121663324>

Aristóteles. *Ética a Nicômaco*. Tradução de Antônio de Castro Caeiro. São Paulo: Editora Martin Claret, 2002.

"L'uomo delinquente" (O Homem Delinquente). 1876, César Lombroso.

(Código Criminal do Império, 1830.)

Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

1.1.1 CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940.

Lei nº 7.209, de 1984. - Artigo 96

Curso de Direito Penal - Parte Geral" (2022, p. 480)

Título XVI. A Extinção da punibilidade. Curso de direito penal, parte Geral, René Ariel Dotti.

"Tratado de Direito Penal - Parte Geral" (2021, p. 890)

Tratado de Direito Penal – Vol. 1 Pg. 316 – Cezar Roberto

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; PIERANGELI, José Henrique. Manual de Direito Penal Brasileiro - Parte Geral. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018. p. 500-502 Bitencourt.

Lei nº 7.209, de 11.7.1984

Kiehl, K. A. (2014). The Psychopath Whisperer: The Science of Those Without Conscience. Nova York: Crown Publishers

“Manual de Direito Penal: Parte Geral.” São Paulo: JusPodivm P.

Oliveira, E. (2018)

<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u122508.shtml>

<https://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,AA1455040-5598,00.html>

<https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ATC?seq=69391990&tipo=0&nreg=&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=&formato=PDF&salvar=false>

Código de Processo Penal – Artigo 149

Lei 11.343 - Artigo 45

Damásio, A. R. (1994). "Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain."
Avon Books.

<https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000400004>

<https://brasil.un.org/pt-br/74566-sa%C3%BAde-mental-dep%C3%A9nde-de-bem-estar-f%C3%ADsico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial>

<https://www.telavita.com.br/blog/causas-do-alcoolismo-psicologia/>

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/06/apos-20-anos-reforma-psiquiatrica-ainda-divide-opinioes>



Núcleo de
Prática Jurídica

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
Pró-Reitoria de Graduação
Escola de Direito, Negócios e Comunicação
Curso de Direito
Núcleo de Prática Jurídica
Coordenação Adjunta de Trabalho de Curso

2

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO DE PRODUÇÃO ACADÊMICA

O(A) estudante LARA DO COU TO COSTA
do Curso de DIREITO, matrícula 2019200010412-1,
telefone: (62) 982507093, e-mail LARA.COSTA8250@HOTMAIL.COM na qualidade de titular dos
direitos autorais, em consonância com a Lei nº 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pon-
tíficia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de
Curso intitulado A ABORDAGEM JURÍDICA DAS DOENÇAS MENTAIS NO ÂMBITO DO
DIREITO PENAL BRASILEIRO - COMO PROCEDER COM A INIMPUTABILIDADE QUANDO SE VIOLETA A LEI, gra-
tuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do do-
cumento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto
(PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SNS); Vídeo (MPEG, MWV, AVI,
QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulga-
ção da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 27 de SETEMBRO de 2023.

Assinatura do(s) autor(es): LARA DO COU TO COSTA

Nome completo do autor: LARA DO COU TO COSTA

Assinatura do professor- orientador: _____

Nome completo do professor-orientador: _____