

# EXECUÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA: REFLEXOS DA AUSÊNCIA DE ESTABELECIMENTO ADEQUADO

Letícia Leite Malta<sup>1</sup>  
Maria Carolina Queiroz Lira<sup>2</sup>

**RESUMO:** Esse artigo disserta sobre as dificuldades e os problemas os quais a medida de segurança enfrenta em sua execução no Brasil, com ênfase no Hospital Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy, localizado em Maceió, Alagoas. Além disso, expõe sobre a história dessa medida, a completa legislação referente a ela e outros pontos controvertidos acerca de sua aplicação e natureza jurídica. Dessa forma, demonstra a ausência de estabelecimentos, o caos em que os poucos existentes se encontram e o esquecimento e descaso proposital para/com os doentes mentais pelo poder Público. Assim, a partir da análise e comparação entre a situação concreta e a previsão legislativa, objetiva-se promover o debate acerca do tema, ainda tão pouco discutido, de modo a buscar soluções que possibilitem uma efetiva melhoria nas condições as quais estão submetidos os condenados à medida de segurança, contribuindo para a concretização de seus direitos fundamentais assegurados constitucionalmente, porém tão desrespeitados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hospitais judiciários. Poder Público. Descaso.

**ABSTRACT:** This article talks about the difficulties and problems which the security measure faces in its implementation in Brazil, with emphasis on Hospital Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy, located in Maceió, Alagoas. Moreover, expounds this measure history, the complete legislation and other controversial issues regarding its application and legal nature. Therefore, demonstrates the lack of institutes, the chaos in the few that exist and omission and deliberate disregard for/with the mentally ill by the public power. Thus, from the analysis and comparison between the actual situation and the legislative forecast, the objective is to promote the debate on the subject, yet so little discussed, in order to seek solutions that enable an effective improvement in the conditions which those condemned to security measures are subject, contributing to the realization of their fundamental rights guaranteed constitutionally, but so disrespected.

**KEYWORDS:** Judicial Hospitals. Government. Omission.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo discorre acerca dos problemas enfrentados na execução das medidas de segurança, principalmente no que se refere à ausência de estabelecimentos adequados para o

---

<sup>1</sup> Estudante de Direito da Faculdade de Direito de Alagoas (FDA)  
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)  
E-mail: leticialmalta@gmail.com

<sup>2</sup> Estudante de Direito da Faculdade de Direito de Alagoas (FDA)  
Universidade Federal de Alagoas (FDA)  
E-mail: carolinaqlira@gmail.com

seu cumprimento. Com isso, visa levantar uma discussão a respeito da inobservância das garantias previstas pela lei aos condenados.

Inicialmente, faz-se uma breve análise em torno das origens desse instituto e sua evolução ao longo do tempo, inclusive no ordenamento jurídico brasileiro, o qual adotou, até a Reforma Penal de 1984, o sistema do duplo binário. Em seguida, são apresentadas as determinações legais a respeito das medidas de segurança, com a exposição de suas especificidades e critérios de aplicação, de modo a demonstrar as irregularidades que ocorrem na prática. Essa incompatibilidade entre o texto legal e a execução das medidas de segurança é comprovada pela ausência de estabelecimentos adequados para o seu cumprimento, sendo esse o principal obstáculo a sua efetivação.

Paralelamente, levantam-se também outras discussões a respeito do tema. A fragilidade com que são feitos os laudos periciais, instrumentos exigidos pela lei, constitui um desrespeito a princípios fundamentais do nosso ordenamento, na medida em que é impossível determinar com segurança a personalidade e comportamento futuro do agente. Da mesma forma, a ausência de estrutura e a precarização dos poucos hospitais psiquiátricos existentes submetem os indivíduos a situações degradantes que violam os direitos humanos.

Há ainda a questão da indeterminação temporal, que afronta vários princípios e garantias constitucionais ao permitir uma atuação estatal ilimitada. Por fim, faz-se uma análise acerca da execução das medidas de segurança no âmbito do estado de Alagoas, a partir da exposição do Relatório de Inspeção do Ministério Público, que revela a situação desumana a qual são submetidos os indivíduos.

## **1 ORIGENS DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA**

A origem das medidas de segurança é longínqua e remonta ainda aos antigos romanos, que se baseavam na ideia de que caso os loucos não pudessem ser contidos por seus parentes, deveriam ser encarcerados. Segundo Eduardo Reale Ferrari, a medida de segurança foi, inicialmente, aplicada como meio preventivo às ações dos menores infratores, ébrios eventuais ou vagabundos, agindo como um meio de defesa social contra atos antissociais, bastando que o indivíduo representasse perigo ou mau exemplo para a sociedade, sem exigir propriamente a prática delituosa. Dessa forma, buscava-se impedir que oferecessem perigo a sociedade e incidissem em fatos criminosos. No entanto, ao longo do tempo essa sanção evoluiu e passou a ser aplicada apenas em face de crimes.

De acordo com os historiadores, teria sido o Código Penal Suíço o responsável por mencionar expressamente a medida de segurança pela primeira vez, ainda em 1893, influenciando outros países a partir de então. Esse instituto, por sua vez, recebeu a influência da Escola Positiva Italiana, a qual considerava o delito uma patologia social que apenas poderia ser curada com a imposição de um tratamento forçado durante a aplicação da sanção.

No caso do Brasil, desde o Código da República se adotava o sistema do duplo binário, que consistia na aplicação conjunta de pena e medida de segurança, tendo em vista a periculosidade do agente. Segundo Bitencourt, tal sistema constitui uma afronta ao princípio do *ne bis in idem*, já que o indivíduo sofria duas consequências pelo mesmo fato praticado. Assim, a Reforma Penal de 1984 adotou o sistema vicariante, pondo fim a essa aplicação dupla. Também por volta do século XX, as medidas de segurança adquiriram um conteúdo de natureza mais humana, progressista e democrática.

## 2 LEGISLAÇÃO

As medidas de segurança estão previstas no Código Penal em seu artigo 96, podendo apresentar-se sob duas modalidades: internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou tratamento ambulatorial. Assim, por tratar-se de uma sanção penal com finalidade preventiva e terapêutica, exige que seu cumprimento se realize em locais diferenciados.

A internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico configura-se como uma espécie de caráter detentivo, tendo em vista a privação de liberdade que é imposta. Por outro lado, o tratamento ambulatorial constitui uma espécie restritiva de medida de segurança, pois, apesar da necessidade de receber tratamento médico, o indivíduo permanece livre.

Dessa forma, o artigo 99 do Código Penal determina: “O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento”. Contudo, nota-se que não houve por parte dos estados brasileiros investimentos na construção desses novos estabelecimentos, os quais funcionariam como hospitais-presídios. Além disso, tal dispositivo é reticente, pois não especifica quais seriam essas características hospitalares, de modo que os manicômios judiciais são tidos como os locais adequados.

A partir das determinações do artigo 99, é possível concluir que o ordenamento jurídico impede que o condenado à medida de segurança seja colocado em estabelecimento prisional comum, sob pena de ser submetido a constrangimento ilegal. Sendo assim, em caso de ausência de vagas, a jurisprudência se encarrega da questão e o Superior Tribunal de

Justiça entende pela ilegalidade da custódia em prisão de inimputável sujeito à medida de segurança.

Em relação ao critério para a escolha da espécie de medida de segurança a ser aplicada, se internação ou tratamento ambulatorial, esse vem definido no artigo 97 do Código Penal: “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.”

O artigo 26, citado no texto legal, irá determinar os pressupostos para definir alguém como inimputável. Ao discorrer sobre imputabilidade penal, tal dispositivo estabelece como inimputáveis os agentes acometidos por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, incapazes de entender o caráter ilícito ao tempo da ação ou omissão. Dessa forma, vale destacar que não existe no sistema penal brasileiro qualquer possibilidade de aplicação de medida de segurança aos imputáveis, hipótese eliminada com a Reforma Penal de 1984.

Outro aspecto a ser ressaltado também, é que nosso sistema legal prevê a possibilidade de substituição da pena privativa de liberdade por medida de segurança, no caso de agente semi-imputável. Além disso, há também a possibilidade de contagem do tempo de prisão provisória para fins de detração dos prazos mínimos de duração das medidas de segurança, além de prever que, extinta a punibilidade, não se imporá medida de segurança nem subsistirá a execução da que tenha sido imposta.

### **3 AUSÊNCIA DE ESTABELECIMENTOS**

Apesar do texto legal estabelecer uma certa simplicidade na execução da medida de segurança, não é isso que se observa na realidade. A dificuldade principal para a sua execução se deve a quase ausência de estabelecimentos e vagas destinadas ao seu cumprimento. A inexistência de estrutura constitui um descaso para com os condenados.

Assim, mesmo com as determinações legais em contrário, na prática, a internação é substituída pelo cárcere comum, enquanto o condenado aguarda a liberação de vaga nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico. Por gerar um constrangimento ilegal para o indivíduo, esta situação de recolhimento em estabelecimento prisional é aceita apenas por um breve período, até que se consiga vaga em local adequado.

Entretanto, o que geralmente ocorre é a indefinição acerca dessa espera. Tal situação configura-se inaceitável, pois os agentes de forma alguma deveriam ser mantidos em regime

fechado pela ausência de estabelecimento específico. Tal como demonstra o artigo 59 das Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil: “O doente mental deverá ser custodiado em estabelecimento apropriado, não devendo permanecer em estabelecimento prisional além do tempo necessário para sua transferência.”

Diante de casos mais graves, tem-se decidido que “não havendo estabelecimento adequado à recuperação do condenado que cumpre medida de segurança, não constitui constrangimento ilegal a prisão em cárcere comum, enquanto se aguarda a solução mais adequada ao caso, se a debilidade do réu recomenda a segregação social de forma a assegurar a tranquilidade da comunidade local”.

Assim, “o legislador, prevendo a falta de hospitais específicos, ou seja, de manicômios, já previu que a internação poderia ser em outro estabelecimento adequado. A superlotação do manicômio justifica a transferência do internado para outro estabelecimento psiquiátrico da rede estadual”.

Nesse contexto, a Lei 10.216 de 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, prescrevendo que os doentes mentais têm direito a tratamentos realizados com humanidade e respeito, assegurando-se a proteção contra quaisquer modalidades de exploração e o direito a receber informações concernentes à sua doença. Portanto, “representa um avanço, uma tentativa válida de emprestar dignidade e atenuar as limitações sociais e econômicas e as discriminações impostas aos portadores de transtornos mentais.”

#### **4 OUTROS PROBLEMAS DA MEDIDA DE SEGURANÇA: IMPRECISÃO DOS LAUDOS PSIQUIÁTRICOS**

São afastados do doente mental os pressupostos de culpabilidade quando se leva em conta que eles não possuem capacidade de se autodeterminar ou ter consciência da ilicitude do fato criminoso. Dessa forma, sua conduta não é censurada e somente há necessidade de reprovabilidade quando sua conduta passa a ser considerada perigosa para a sociedade (probabilidade de cometer outros crimes), após prognose elaborada por especialista.

Fica clara a importância do conceito de periculosidade ou perigosidade, no qual agregam-se os fenômenos patológicos aos sociológicos e jurídicos. Contudo, percebe-se uma fragilidade dos laudos periciais, pois esses se afastam em demasia dos pressupostos da

atividade medicinal. De acordo com Rony Soares de Brito e Souto (Crítica à Execução Penal, 2007, pag. 579):

“Alguns indicativos de tal desvinculação merecem aqui serem destacados: ausência do respeito ao segredo médico perante a justiça; privação da liberdade de escolha do indivíduo ao ser obrigado a submeter-se ao exame; e, ausência de finalidade terapêutica no exame clínico, prestando-se apenas uma função na esfera judiciária de contribuição na definição da culpabilidade do acusado”.

Além disso, o Judiciário exige do relatório psiquiátrico uma exatidão a qual nenhum médico pode oferecer. Isso ocorre devido ao fato de serem cobradas as condições psicológicas do agente num tempo passado preciso, no tempo do crime, onde ele ainda não tinha contato com o psiquiatra. Nenhum juízo pode ser feito em relação ao paciente em tão curto tempo, pois, não é humana a capacidade de fornecer com segurança informações sobre a personalidade de um ser e avaliar seu comportamento futuro. Desse modo, há a violação dos princípios da motivação das decisões, livre convicção e presunção de inocência.

#### 4.1 VIOLAÇÃO AOS DIREITOS HUMANOS

Há na história dos Hospitais Psiquiátricos Brasileiros a presença recorrente de maus tratos e outras violações dos direitos humanos. No caso dos hospitais judiciários, os quais atendem os doentes mentais que cometeram crimes, o mesmo pode ser percebido. Assim, é comum o uso de tratamentos arcaicos, os quais utilizam a tortura e a violência com frequência.

Além disso, infelizmente, a maioria dos estabelecimentos possuem características asilares, sendo realizado pouco ou nenhum tratamento dos pacientes. Há também a falta de estrutura para que se realize algum tipo de tratamento para a cura dos doentes mentais ou para a reintrodução deles na sociedade.

Prova disso, o relatório da Primeira Caravana Nacional de Direitos Humanos, realizado pela Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados, mostra a necessidade de ações do Estado as quais melhorem não só a infraestrutura dos hospitais, mas a capacitação dos agentes os quais lá trabalham. No caso do Hospital Psiquiátrico Pedro Marinho Suruagy, em Maceió – AL, pode-se constatar condições inadequadas em todas as instalações, tanto para os pacientes, quanto para os agentes que lá trabalham.

## 4.2 INADEQUAÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

Em nosso ordenamento, existem alguns tipos de sanção penal as quais restringem a liberdade indivíduo após a apuração do fato criminoso por ele cometido. Assim, além da pena privativa de liberdade, a medida de segurança deve ser considerada como sanção penal, devido a seu caráter aflictivo. Isso decorre do alto poder repressivo possuído pela medida de segurança, que sob a feição de tratamento e sanção protetora dos doentes, acaba por ser mais repressiva que a própria pena.

Nesse ponto, ela só se diferencia da pena por fatores contraproducentes; como todos os efeitos estigmatizantes e dolorosos gerados pela pena, a ausência de um limite máximo e, por isso, a desproporcionalidade da sanção em relação ao crime.

## 4.3 AUSÊNCIA DE LIMITES MÁXIMOS

De acordo com Zaffaroni e Pierangeli (2007, pag. 731), as leis penais limitam as possibilidades de liberdade da pessoa, impondo o seu cumprimento, nas condições previamente fixadas que elas estabelecem, e cuja execução deve ser submetida aos juízes penais. Assim, a ausência de limites máximos cominados mantém os doentes mentais à margem da subjetividade dos laudos psiquiátricos e à mercê do arbítrio de juízes e peritos, comprometendo a liberdade deles.

Segundo Ferrari (2001, pag. 94-95), o Estado não tem poder para intervir dessa maneira na liberdade do cidadão, mesmo que ele seja inimputável. Dessa forma, há a inconstitucionalidade da ausência de limites na privação de liberdade do doente, pois eles devem saber previamente a natureza e duração das sanções impostas. Além disso, afronta a certeza jurídica e a vedação das penas perpétuas, pois podem durar indeterminadamente, até a morte do agente, por vezes.

Diante disso, é incabível em nosso sistema que a medida de segurança dure mais que a pena a qual seria cominada em concreto caso o indivíduo fosse imputável. Nesse ponto, surgiu um entendimento na doutrina o qual contempla que essa seria a limitação do *jus puniendi* do Estado. Logo, caso chegue a tal termo máximo e o internado não houver reestabelecido sua higidez mental, deve ser liberado e tratado como qualquer outro portador de deficiência mental o qual não tenha executado fato criminoso.

Entretanto, o Supremo Tribunal Federal, a partir de interpretação sistemática da Constituição, entendeu a suficiência da restrição da medida de segurança ao limite de 30 anos previsto na Carta Magna:

“[...] interpretação sistemática e teleológica dos arts. 75, 97 e 183, os dois primeiros do Código Penal e o último da Lei de Execução Penal, deve fazer-se considerada a garantia constitucional abolidora das prisões perpétuas. A medida de segurança fica jungida ao período máximo de trinta anos (RT 842/470)”.

## **5 EXECUÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA EM ALAGOAS**

Em Alagoas, há apenas um manicômio judiciário para a execução da medida de segurança, o Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho Suruagy, localizado no complexo penitenciário. A partir das informações dispostas pela instituição, pressupõe-se um ótimo estabelecimento para tratamento dos doentes mentais:

“A unidade foi inaugurada em dois de maio de 1978. É responsável pela custódia e tratamento de pacientes psiquiátricos condenados a cumprir Medida de Segurança. Possui enfermaria, consultórios médico e odontológico, sala de aula, espaço para terapia ocupacional, horta e auditório. São dez alas, sendo uma delas para pacientes do sexo feminino.”

Contudo, a partir das informações do Ministério Público, vê-se que a realidade é bem diferente. Dessa forma, não há assistência educacional, tampouco regimento interno para regular o estabelecimento. Além disso, verifica-se a existência de apenas uma viatura, bem como uma falta de infraestrutura geral e falta de capacitação dos funcionários. Prova disso, pessoas as quais não possuem formação superior são responsáveis pela Terapia Ocupacional.

Assim, como ocorre com a Medida de Segurança no país, em Alagoas não é diferente: há um discurso voltado para a neutralização e a exclusão social dos pacientes, os quais são considerados perigosos e, portanto, propositalmente esquecidos. No estabelecimento aqui tratado há um real descaso, inclusive por parte dos agentes que lá trabalham, os quais mostram-se muito mais indignados com a falta de recursos para investimento na estrutura de seus respectivos serviços (falta de computadores, ar condicionados, impressoras, etc.) do que com o conforto e tratamento dos doentes mentais, os quais são abandonados em situações precárias.

Nesse ponto, a segurança do local também é precária, muito menor que a presente nos outros presídios alagoanos, pois, inicialmente, não seria necessária tamanha preocupação



com a fuga dos doentes e proteção dos agentes que lá trabalham. Entretanto, muitos reeducandos são encaminhados para lá por dificuldade no convívio em presídios ou por possuírem conhecidos trabalhando no sistema. Logo, há certa tensão por parte dos funcionários, os quais sentem-se inseguros em suas atividades.

Em relação ao trabalho interno, pouquíssimos pacientes e exercem, ajudando na limpeza, manutenção, artesanato e na horta do Centro Judiciário. Para esses indivíduos, os quais possuem maior compreensão e podem reclamar seus direitos, a vivência é um pouco melhor, pois conseguem algumas vantagens.

As alas possuem saídas de esgoto abertas, água parada e são completamente sujas e insalubres. Não existem colchões suficientes para todos, muitas vezes os pacientes são obrigados a dormir no chão ou em restos de espuma. Os banheiros não têm portas, os sanitários não possuem descargas e não há a presença de chuveiros. Os internos tomam banho através de água depositada em garrafas ou baldes, a qual é a mesma utilizada para sua hidratação. Assim, alguns chegam a realizar suas necessidades fisiológicas onde se encontram ou em suas próprias roupas e, como são abandonados, assim permanecem sem que qualquer funcionário atue.

Dessa forma, a situação de imundície é tanta que alguns pacientes fazem a limpeza, pois em alguns locais o cheiro torna-se insuportável por ausência de limpeza. Além disso, nas celas não há iluminação suficiente ou, em muitos casos, lâmpadas nem sequer existiam. Não há oferecimento de roupas, logo, grande parte dos internos utilizam vestes sujas e rasgadas.

## **CONCLUSÃO**

Diante do exposto nesse artigo, fica claro o descaso em que Medida de Segurança se encontra em todo Brasil, mais especificamente em Maceió. Assim, a ausência de estabelecimentos adequados e a omissão estatal em relação aos poucos existentes demonstram um esquecimento proposital dos doentes mentais, os quais são aprisionados, muitas vezes, até sua morte e sem qualquer tipo de tratamento, pois inexistente limite máximo objetivo na lei para o internamento.

Verifica-se, pois, que a Medida de Segurança é mais uma forma de exercício do poder punitivo Estatal, rechaçando-se qualquer função preventiva ou de tratamento a qual a lei queira declarar. Dessa forma, faz-se necessária a adequação do instituto ao conjunto de direitos e garantias fundamentais presentes na Constituição Federal, além da necessidade de uma reforma institucional por parte do Estado.

Tal reforma é necessária não só na questão da infraestrutura dos hospitais judiciários e construção de mais estabelecimentos, mas também na capacitação e reeducação dos profissionais e administradores dessas instituições. Além disso, deve-se humanizar e, assim, regulamentar com clareza como deve ser o tratamento e ressocialização dos doentes mentais no Brasil.

## REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CARVALHO, Salo de. **Crítica à Execução Penal**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumens Juris, 2007.

MARCÃO, Renato. **Curso de Execução Penal**. 10 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

**Centro Psiquiátrico Judiciário “Pedro Marinho Suruagy”**. Maceió: Secretaria de Estado de Ressocialização e Inclusão Social, 2016. Disponível em:<<http://www.seris.al.gov.br/unidades-do-sistema/centro-psiquiatrico-judiciario-201cpedro-marinho-suruagy201d>>. Acesso em: 20 abr 2016.

**Inspeção ao Centro Psiquiátrico Pedro Marinho Suruagy**. Maceió: Ministério Público Federal, 2008. Disponível em:<[http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/Relatorio\\_Inspecao\\_Pedro\\_Marinho\\_Suruagy.pdf](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/Relatorio_Inspecao_Pedro_Marinho_Suruagy.pdf)>. Acesso: 20 abr 2016.