



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

ANA CAROLINA CAPRIOLLI CAMILO

**MEDIDAS DE SEGURANÇA: A INIMPUTABILIDADE E A SEMI-IMPUTABILIDADE
NA APLICAÇÃO DA PENA**

**Assis/SP
2023**



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

ANA CAROLINA CAPRIOLLI CAMILO

**MEDIDAS DE SEGURANÇA: A INIMPUTABILIDADE E A SEMI-IMPUTABILIDADE
NA APLICAÇÃO DA PENA**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Direito do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

**Orientanda: Ana Carolina Capriolli
Camilo**

Orientador: Fábio Pinha Alonso

**Assis/SP
2023**

FICHA CATALOGRÁFICA

Camilo, Ana Carolina Caprioli.

Medidas de Segurança: A Inimputabilidade E A Semi-Imputabilidade Na Aplicação da Pena/ Ana Carolina Caprioli Camilo. Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA – Assis, 2023. 42 páginas.

Orientador: Fábio Alonso Pinha

Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA.

1. Medidas de Segurança, 2. Inimputabilidade. 3. Semi-Imputabilidade

**MEDIDAS DE SEGURANÇA: A INIMPUTABILIDADE E A SEMI-IMPUTABILIDADE
NA APLICAÇÃO DA PENA**

ANA CAROLINA CAPRIOLLI CAMILO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

Orientador: _____
Fábio Alonso Pinha

Examinador: _____
Cláudio José Palma Sanchez

DEDICATÓRIA

Dedico o presente trabalho a todos que apoiaram diretamente em sua realização. Em primeiro lugar, aos meus pais, meus avós, e familiares, que em todos os momentos cooperaram com a minha graduação, e enxergaram meu potencial. Dedico-o também ao meu namorado, por toda a inspiração, e aos meus amigos, por todo o incentivo. Não obstante, dedico meu carinho a todos os professores, tanto do período escolar quanto da graduação, que colaboraram para minha construção profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente ao Universo e a espiritualidade por terem me proporcionado essa experiência, repleta de amadurecimento e superação. A todos o corpo docente da FEMA (Fundação Educacional do Município de Assis), sou grata pela transmissão de seus conhecimentos, com ênfase na orientação do professor Luciano Tertuliano, que se empenhou com denodo na orientação do presente trabalho. Ao fim e ao cabo, agradeço a todos os professores com quem tive contato durante o curso, que conspiraram diretamente para a formação como bacharel em Direito.

Aos meus familiares, expresso minha gratificação por desde a infância enxergarem minha vocação para a carreira jurídica, apoio sem o qual esse trabalho não poderia ser realizado. Ao meu pai agradeço aos conselhos, a minha mãe ao estímulo, ao meu avô por ter sonhado comigo, mesmo que zelando a partir de um outro plano. As minhas avós, agradeço pela constante confiança em meu potencial. Já aos amigos, agradeço imensamente pela disposição e auxílios, que mesmo quando mais singelos, se comprometeram a ouvir e comentar à respeito do trabalho, conspirando diretamente para que as ideias pudessem ser aludidas.

Ao meu namorado, agradeço por toda a disposição, carinho e contribuição para a minha graduação, e por sempre ter acreditado em meus sonhos e capacidades no campo jurídico.

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tratará acerca de uma temática extensa e controversa do Direito Penal, a saber, as medidas de segurança e a forma como são aplicadas no Brasil. Isto posto, as infrações dos inimputáveis e semi-imputáveis serão analisadas a partir de interligações entre a Criminologia e a psiquiatria forense. Em outras palavras, se investigará em que medida as capacidades de autodeterminação desses agentes podem ser afetadas por patologias mentais, de modo a desvelar suas determinações por critérios da medicina moderna, mirando a mitigação dos confrontos desses infratores com a sociedade e a segurança pública. Não obstante, também será abordado o contexto histórico das medidas de segurança e suas interligações com a historicidade da ciência da Criminologia. Por fim, serão mapeadas patologias e suas ligações a certas infrações criminais, de modo a revelar conflitos gerados entre a forma que o direito penal tipifica as medidas de segurança e garantias positivadas pela Constituição Federal de 1988.

Palavras-chave: Medida de Segurança. Inimputabilidade. Semi-Imputabilidade. Direito Penal.

ABSTRACT

In the present work, we will discuss about one of the most extensive and controversial topics in criminal law, security measures, and the way in which they are applied, so that criminal infractors, whose capacity for self-determination is affected, due to mental pathologies, the unimputable or semi-attributable, will be properly treated, so their dangerousness will end, and then there will be no longer any contradiction between the conduct of the individual with the society and public safety, since the security measure invigorates based on medical criteria, to the treatment of the pathologies that led or influenced the individual to commit the crime, so that the real determination behind it can then be understood. As well as the historical context of the emergence and understanding of security measures, its interconnection with the study of Criminology, the discussion around which diseases may be linked to criminal events, the analogy between criminal law and the forensic psychiatry, and the conflict of how criminal law can apply the security measure with the Federal Constitution.

Keywords: Security measure. Unimputability. Semi-Imputability. Criminal Law.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA.....	12
2.1. CONCEITO DE MEDIDA DE SEGURANÇA.....	12
2.2. CULPABILIDADE	14
2.3. PERICULOSIDADE.....	15
2.4. SISTEMA DUPLO BINÁRIO	16
2.5. SISTEMA VICARIANTE	16
2.6. FORMAS DE APLICAÇÃO DA MEDIDA DE SEGURANÇA	17
2.7. OS MILITARES	18
2.8. OS MENORES DE IDADE.....	18
2.9. PRESCRIÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA	18
3. DA INIMPUTABILIDADE	19
3.1. CONCEITO DE INIMPUTABILIDADE.....	19
3.2. O EXAME PERICIAL	20
3.3. A SENTENÇA.....	21
4. DA SEMI-IMPUTABILIDADE.....	22
4.1. CONCEITO DE SEMI-IMPUTABILIDADE	22
4.2. O EXAME PERICIAL.....	23
4.3. DIFERENÇA ENTRE INIMPUTABILIDADE E SEMI-IMPUTABILIDADE	24
5. DOENÇAS E TRANSTORNOS MENTAIS.....	24
5.1 ESQUIZOFRENIA	24
5.2 TRANSTORNO BORDERLINE	25
5.3 TRANSTORNO BIPOLAR.....	26
5.4 DEMÊNCIA	27
5.5 PSICOPATIA	28
5.6 PSICOSE	29
6. O CONFLITO CONSTITUCIONAL DA MEDIDA DE SEGURANÇA.....	29
7. DA EVOLUÇÃO DO DIREITO PENAL.....	30
7.1 O DIREITO PENAL DA IDADE MÉDIA	30
7.2 CONCEITO DE CRIMINOLOGIA.....	32
7.3 A ORIGEM DA CRIMINOLOGIA	32
7.4 A EVOLUÇÃO DAS PENAS.....	33
8. JURISPRUDÊNCIA	33
9. CONCLUSÃO.....	35
10. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	35

1. INTRODUÇÃO

As medidas de segurança do direito penal brasileiro consistem em dispositivos legais aplicáveis para casos específicos, de modo a tratar de infratores que apresentem condições psíquicas ou comportamentais que exijam uma intervenção além da pena privativa de liberdade. Em outras palavras, essas medidas têm como objetivo principal a prevenção de novos delitos e a reabilitação do indivíduo infrator. Assim, diferentemente da pena, cujo natureza é retributiva e punitiva, as medidas de segurança são voltadas para a proteção social e ressocialização do infrator. Ao fim e ao cabo, somente serão aplicáveis quando constatada a existência de uma patologia mental, transtorno psicológico ou alteração psíquica que reduza ou anule a capacidade de discernimento e autodeterminação do agente no momento da prática do crime¹.

Existem duas principais formas de medidas de segurança: a internação em estabelecimento de tratamento psiquiátrico e a medida de segurança de tratamento ambulatorial. A internação será aplicada quando o indivíduo representar um risco à sociedade e necessitar de um tratamento em regime fechado. Já a medida de tratamento ambulatorial, permitirá ao indivíduo permanecer em liberdade, ainda que sob a condição de um acompanhamento e tratamento especializado. Em suma, para que uma medida de segurança seja aplicável, é necessária a realização de uma avaliação médica ou psicológica que comprove a condição de inimputabilidade ou semi-imputabilidade do infrator.²

No que diz respeito a essa avaliação, deverá ser realizada por profissionais especializados, a saber, psiquiatras e psicólogos forenses. Além disso, é fundamental que o ordenamento jurídico de cada país estabeleça critérios claros e procedimentos adequados para a aplicação e acompanhamento das medidas de segurança. Não obstante, os critérios de inimputabilidade serão as condições para considerar se o infrator poderá ou não ser culpabilizado pelo delito cometido: se for incapaz de compreender a ilicitude de suas ações e tiver limitada sua autodeterminação, não terá discernimento mental suficiente para entender a gravidade de seus atos criminosos e, *ipsis literis*, não poderá ser responsabilizado como um sujeito de discernimento normal, levando a uma persecução penal alternativa.³

Por conseguinte, outra condição existente é a da semi-imputabilidade, casos no quais

¹ Para maior aprofundamento na temática dos transtornos mentais e inimputabilidades referentes a psicopatia, vide: RODRIGUES, Natalia Fávero. *Transtornos mentais: Estudos sobre a imputabilidade dos psicopatas à luz do Código Penal Brasileiro*. Ed: ETIC- Encontro de Iniciação Científica ISSN 21-76-8498. São Paulo, 2016

² PERES, Maria Eduarda Tourinho. FILHO, Antônio Nery. *A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança*. História, Ciências, Saúde. Ed: Manguinhos. Rio de Janeiro, vol.9 (2). 335-55, maio-ago. 2002

³ Ainda que tratando mais diretamente de fatores relacionados a periculosidade, fatores relacionados a inimputabilidade por transtornos mentais são tangenciados em: SOUZA, Fernanda Ramos Rodrigues Dutra. Monografia: *Direito Penal da Periculosidade: Aplicação de casos de inimputabilidade por transtornos mentais*. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas. Faculdade Nacional de Direito. Rio de Janeiro, 2020.

culpabilidade do infrator será parcialmente diminuída devido a uma limitação de suas capacidades mentais no momento da infração. Ao contrário da inimizabilidade completa, na qual o sujeito é incapaz de entender a ilicitude de seus atos, na semi-imimizabilidade o infrator possui uma capacidade reduzida de compreensão⁴, parcialmente responsabilizável por suas ações⁵. Nesses casos, a legislação penal estabelecerá uma escala de responsabilidade penal proporcional à capacidade mental do indivíduo, ou seja, levando a redução da pena ou a aplicação de uma determinada medida de segurança, como tratamentos médico ou a internação em estabelecimento psiquiátrico⁶.

Outrossim, as medidas de segurança deverão ser proporcionais e adequadas ao caso concreto, respeitando os direitos humanos e garantindo o princípio da dignidade da pessoa humana⁷. Não obstante, respeitando a linha tênue entre alternativas menos restritivas que o cárcere comum e a internação ou a privação da liberdade, na medida da periculosidade e tratamento, garantindo a segurança do corpo social. Em suma, as medidas de segurança no direito penal consistem em instrumentos jurídicos destinados a proteger a sociedade e ao tratamento e reabilitação de infratores que apresentem condições psíquicas ou comportamentais que justifiquem uma intervenção alternativa. Ao fim e a o cabo, sua aplicação deverá ser embasada em critérios técnicos, respeitando os direitos fundamentais do indivíduo e mirando sua futura reintegração social⁸.

⁴ Para maior aprofundamento na psicopatologia forense e a dimensão das responsabilidades mentais de infratores mentalmente alienados, vide: PONTAROLO, Rayssa. LOUREIRO, Maria Fernanda. *Psicopatologia Forense: Responsabilidade Penal em Crimes Praticados por Alienados Mentais*. Revista Jurídica UNIANDRADE. ISSN: 1806-6771. Vol. 31, Edição 2. Curitiba, 2021.

⁵ Debates acirrados sobre a violência urbana e a eficácia de determinadas sanções penais se fazem presentes na produção científica e jurídica brasileira: DUTRA, Michel Douglas. MOREIRA, Glauco Roberto Marques. *A (semi)-imimizabilidade: do aumento da violência nos centros urbanos e da sanção penal adequada de acordo com a legislação vigente*. No que diz respeito aos casos de psicopatia e as medidas de segurança, vide: SANTOS, Clécia Azevedo. *Psicopata: Semi-imimizabilidade e a funcionalidade das medidas de segurança como forma de tratamento*. Monografia: Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico-ASCES. Caruaru, 2015

⁶ Ainda que não seja o mote do presente trabalho, vale ressaltar as críticas realizadas por psicólogos sobre determinadas aplicações de medidas de segurança, à luz da Lei de Reforma Psiquiátrica. PRADO, Alessandra Mascarenhas. SCHINDLER, Danilo. *A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários*. Ed: Revista Direito GV. V.13.n2. maio-ago. ISSN 2317-6172. Salvador, 2017.

⁷ Santana, Nathália Macêdo. *O Princípio da Dignidade Humana e sua Relação com o Direito Penal*. Revista UNIFACS. ISSN 1808-4435. N. 127. Salvador, 2011

⁸ BRASIL, *Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. XXXXX20198070017 1715503: APELAÇÃO CRIMINAL. TENTATIVA DE FURTO QUALIFICADO MEDIANTE ESCALADA. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. TRATAMENTO AMBULATORIAL. RECURSO DO MINISTÉRIO PÚBLICO. APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO. PERICULOSIDADE EVIDENCIADA. RECOMENDAÇÃO DO LAUDO PERICIAL. POSSIBILIDADE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. “Para uma melhor exegese do Art. 97 do CP, à luz dos princípios da adequação, da razoabilidade, da proporcionalidade restou fixado o entendimento jurisprudencial no sentido de que não se deve considerar exclusivamente a natureza da pena privativa de liberdade aplicável para a determinação da **medida de segurança** a ser imposta, mas sim a periculosidade do agente. 2. Mostra-se necessária e mais adequada ao caso concreto a aplicação da **medida de segurança** de internação, por tempo indeterminado, com avaliação da cessação da periculosidade no prazo mínimo de 1 (um) ano, diante de ter sido constatada a periculosidade do apelado pelo laudo pericial, o qual anotou que ele é portador de transtorno mental devido a uso de álcool, com complicação, apresenta maior risco de comportamento violento em relação à média da população, bem como indicou primeiramente a desintoxicação, em seguida o tratamento psiquiátrico e, por fim, o tratamento ambulatorial. 3. Recurso conhecido e provido.”*

2. DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

2.1 Conceito de Medida de Segurança

Medidas de segurança são formas aplicáveis de tratamento, preventivo e não devolutivo, e cuja natureza poderá ser ambulatorial ou de internação. Serão aplicadas aos infratores que, em razão de alguma doença mental, não possuíram a plenitude de suas faculdades mentais no momento em que executaram determinada infração. Não obstante, desconheciam os efeitos de suas condutas, e em razão da impossibilidade do Estado de puni-los, aplica-se, portanto, a medida de segurança como uma forma mais eficaz, tratando-o como um paciente e resguardando a sociedade de seu perigo exponencial.

Para que possa ser aplicada uma medida de segurança para um infrator de determinada tipificação do código legal, deverá ser constatada a existência de um quadro patológico mental grave ou incurável⁹. A culpabilidade, nesses casos, cederá espaço para uma noção de periculosidade eminente de um sujeito do qual o Estado precisará gerenciar por meio de uma persecução penal distinta. Em outras palavras, o caráter de criminoso não poderá ser aplicado ao infrator inimputável, haja visto que consiste somente num fato jurídico típico e antijurídico. Portanto, o deficiente mental não se caracteriza como um sujeito dotado de culpabilidade pela infração cometida.

O dispositivo legal que assegura ao Estado a aplicação da medida de segurança encontra-se no artigo 26 do Código Penal, a saber:

“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.”¹⁰

Por ser incapaz, o agressor torna-se inimputável, ou seja, não poderá ser imputado da responsabilidade penal do fato praticado, e a alternativa passa a ser uma medida de segurança, cuja finalidade não será como a da punição comum, mas o tratamento clinicamente controlado do infrator, de modo a evitar sua reincidência¹¹. Portanto, é errôneo considerar uma medida de segurança como vantagem ou benefício ao infrator, pois somente será considerado inimputável após a devida

⁹ O tema da inimputabilidade penal e suas intersecções com contribuições do campo da psicologia permitem análises mais apropriadas para mapear as formas de se tratar os infratores portadores de patologias mentais: BALBÃO, Marcela Endres. *Inimputabilidade Penal, Medidas de Segurança e Serviços Substitutivos: Um Estudo Envolvendo Saúde Mental no Âmbito do Direito Comparado*. Monografia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2016

¹⁰ BRASIL, *Código Penal. Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.07.1984*

¹¹ Polêmicas acerca das eficácias das medidas de segurança e a psicopatia, bem como análises acerca da Lei nº 10.216/2001 podem ser mais bem aprofundados em: MOUTINHO, Thayná da Silva. SILVA, Mislene Lima. *A Eficácia da Medida de Segurança do tipo Internação no Tratamento de Psicopatas e os Reflexos da Lei nº 10.216/2001*. Revista de Direito FIBRA Lex. ISSN 2525-460X. Belém, 2019.

averiguação médica e pericial, condição tipificada e prevista no artigo 149 do Código de Processo Penal:

*“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”.*¹²

Na mesma toada, caso seja reconhecida a inimputabilidade do acusado, o Código de Processo Penal, em seu artigo 386, VI, dispõe que o juiz deverá absolver o réu:

*“Art. 386. O juiz absolverá o réu, mencionando a causa na parte dispositiva, desde que reconheça:
VI – existirem circunstâncias que excluam o crime ou isentem o réu de pena (arts. 20, 21, 22, 23, 26 e § 1º do art. 28, todos do Código Penal), ou mesmo se houver fundada dúvida sobre sua existência;”*¹³

Em suma, a partir do momento que devidamente averiguada e comprovada a incapacidade psíquica do infrator que poderá então ser absolvido do processo, ficando ao cargo do juiz togado aplicar a medida de segurança cabível, conforme o inciso III do artigo supracitado¹⁴:

Por conseguinte, a absolvição do réu decorrente de medida de segurança é chamada de absolvição *sui generis*¹⁵, pois mesmo eliminada a culpabilidade de uma conduta criminosa, deverá ser coercitivamente sujeito ao cumprimento da medida de segurança. O Estado, buscando proteger o corpo social, responde de maneiras juridicamente as condutas ilícitas, imputando ao autor a responsabilidade penal do ato praticando, e por seguinte lhe atribuindo uma pena, como ocorre nos casos de acusados capazes e imputáveis, ou então atribuindo uma medida de segurança àqueles que ao invés de punição, necessitem de um tratamento para seu mal psíquico.

Para SANTOS (2007) o Estado cumpre a tarefa de proteger a comunidade e o cidadão contra fatos puníveis utilizando instrumentos legais alternativos, a saber, penas criminais (fundadas na culpabilidade do autor), medidas de segurança (fundadas na periculosidade do autor). Ao contrário da natureza retributiva das penas criminais, fundadas na culpabilidade do fato passado, as medidas de segurança miram a proteção social e a terapia individual – ou como medidas de natureza preventiva e assistencial, segundo a interpretação paralela do Legislador –e são fundadas na periculosidade de

¹² BRASIL, *Código de Processo Penal. Decreto de lei n° 3.689, de 03.10.1941*

¹³ BRASIL, *Código de Processo Penal. Decreto de Lei n° 3.689 de 03.10.1941. Redação dada pela Lei n° 11.690 de 2008*

¹⁴ Art. 386, III - *aplicará medida de segurança, se cabível.* BRASIL, *Código de Processo Penal. Decreto de Lei n° 3.689 de 03.10.1941.*

¹⁵ Também pode ser compreendida como uma condenação imprópria. No âmbito do Direito, tal expressão latina é usada comumente para demonstrar a singularidade de determinado fato, um caso ou evento nunca visto ou registrado. No caso de uma infração penal *sui generis*, pode ser compreendida como uma circunstância na qual a pena aplicada não será a mesma prevista para crimes ou contravenções cometidas, portanto, concebida única e particularmente para o caso em questão.

autores inimputáveis de fatos tipificados como crimes.¹⁶

2.2 Da Culpabilidade

Para os indivíduos que possuam culpabilidade pelos fatos típicos praticados, são imputadas responsabilidades penais e uma pena proporcionalmente devolutiva à sua ação. Como exemplo, pode-se pensar tipificado pelo artigo 121 do Código Penal, situação na qual o infrator, ao matar alguém, o estará sujeito à reclusão de 6 a 20 anos¹⁷. Nesse caso, o delito praticado pelo sujeito retornará como uma pena de reclusão de sua liberdade após a tramitação penal e julgamento. Ao fim e ao cabo, para que o direito penal possa atribuir culpabilidade ao infrator, precisarão ser observados alguns requisitos básicos.¹⁸

Primeiramente, deve-se levar em consideração a capacidade de compreensão do agente infrator, ou seja, se seria possível atribuir-lhe a ciência da ilicitude de seus atos seus efeitos decorrentes. Para CARVALHO (2007) a condição de sujeito cognoscente com liberdade de ação permite ao direito penal atribuir culpabilidade ao autor, habilitando mecanismos executivos de imposição da pena. Porém, ausente a culpabilidade, o delito é inexistente e a pena inaplicável.¹⁹ A presença da culpabilidade na conduta criminosa permitirá a compreensão do que poderá ou não ser considerado crime: essencialmente, a conduta deve ser caracterizada como fato típico, ilícito e culpável.

Por conseguinte, baseia-se a teoria da culpabilidade na tese de que o sujeito, em decorrência do livre-arbítrio, opta conscientemente na realização de um fato lícito e o ilícito. Em suma, o princípio fundamentador da culpabilidade penal seria a capacidade do infrator de agir de acordo com sua vontade²⁰. Em outras esferas, conceito de culpabilidade se estende através do conceito causal-naturalista do delito,²¹ que pressupõe um quadro psicológico para que possa ser analisada a culpabilidade, portanto, estabelecendo uma relação psíquica entre o autor e o fato por ele praticado²²

Para CALLEGARI (2005) a culpabilidade é concebida como uma relação de causalidade psíquica, o nexos que explicaria o resultado como produto da mente do sujeito. De modo que o dolo e a culpa são considerados como as duas formas possíveis desta conexão psíquica entre o autor e seu

¹⁶ SANTOS, Juarez Cirino. *Direito Penal: parte geral*. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

¹⁷ BRASIL, *Código Penal. Redação dada pelo Decreto de Lei nº 2.848 de 07.12.1940*

¹⁸ ROXIN, Claus. *A Culpabilidade e sua exclusão no Direito Penal*. Revista Brasileira de Ciências Criminas: RBCrim, v.12, n.46, jan-fev. São Paulo, 2004

¹⁹ CARVALHO, Salo. *Penas e Medidas de Segurança no Direito Penal Brasileiro*. Ed: Saraiva. São Paulo, 2017

²⁰ WESSELS, Johannes. *Direito penal: Parte Geral*. Porto Alegre: Ed: Fabris, 1976

²¹ LIZT, Franz Von. *La Idea de fin en el Derecho Penal*. Ed: ÈDEVAL. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México, 1994

²² BELLING, Ernst von. *Esquema de Derecho Penal*. Ed: Depalma. Buenos Aires, 1994

fato.²³ Ao fim e ao cabo, a culpabilidade se estabelece como um dos critérios indisponíveis para o fato ser considerado como crime, paralelos a tipicidade e ilicitude do fato praticado.

Tendo em vista que a condição psicológica dos inimputáveis distorce sua compreensão da realidade, em decorrência de uma patologia mental, compreende-se que ao violarem determinada lei não haverá a presença da culpabilidade, por inexistir o discernimento da ilicitude. Para NUCCI (2015) é possível dividir os elementos excludentes da culpabilidade em dois grupos distintos, a saber, os que dizem respeito ao agente, e aqueles que dizem respeito ao fato.²⁴

No que diz respeito os infratores, classificam-se como isentos de culpabilidades àqueles que possuem doença ou retardo mental²⁵, patologias que comprometeriam a capacidade do agente de reconhecer determinada infração e sua ilicitude. Não obstante, também são amparados pela inculpabilidade os infratores sobre efeito de embriaguez decorrente de vício e os menores de idade²⁶

2.3 Da Periculosidade

Uma vez retirado o caráter de culpabilidade do infrator inimputável, a legislação e doutrina penal brasileira o compreende à luz da periculosidade. O sujeito perigoso é desprovido de entendimento racional do caráter e consequência de seus atos, pois não consegue enquadrar-se nos parâmetros legais para estar inserido na sociedade. Portanto, não é considerado como reprovável ou dotado de consciência das infrações causadas, como ocorre no caso dos sujeitos culpabilizáveis. Averiguada a periculosidade do sujeito, o Estado aplicará uma medida de segurança, sanção mais adequada para a infração.

Diferentemente da penalidade comum, considerada ineficaz nesses casos, visa-se a recuperação do indivíduo por meio de um tratamento médico, haja visto que o infrator o não compreenderia as razões de sua punição. Para CARVALHO (2008) a necessidade do Estado em reconhecer a periculosidade do autor se dá pelo fato de que o estado de periculosidade (fundamento da aplicação da medida de segurança) produz significativos efeitos sancionatórios. Portanto, é preciso compreender a periculosidade como um estado ou um atributo natural do sujeito – o indivíduo carrega consigo uma potência delituosa que a qualquer momento pode se concretizar em um ato lesivo contra si ou contra terceiros –, e a resposta estatal não pode ser determinada *ex ante*.²⁷

Isto posto, conclui-se que a aplicabilidade da medida de segurança se dará pela periculosidade do acusado, uma vez que a ausência de culpabilidade na infração exclui a possibilidade de crime

²³ CALLEGARI, André Luis. *Teoria Geral do Direito*. Ed: Atlas. São Paulo, 2005

²⁴ NUCCI, Guilherme de Souza. *Manual de Processo Penal e Execução Penal*. Ed: Revista dos Tribunais. São Paulo, 2015

²⁵ Vida nota de rodapé 9

²⁶ BRASIL, *Código Penal. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.1940*

²⁷ CARVALHO, Salo de. *Penas e Garantias*. Ed: Lumen. Rio de Janeiro, 2008

comum. Em suma, é preciso tratar agora da historicidade do sistema duplo binário brasileiro, de modo a desvelar aspectos das sanções impostas aos sujeitos inimputáveis, remédios legais para mitigar comportamentos perigosos e os riscos para o *corpus* social.

2.4 Sistema Duplo Binário

No que diz respeito aos métodos de aplicação de medidas de segurança, o sistema duplo binário vigorou até o ano de 1984, tendo sido substituído pelo sistema vicariante, vigente até a contemporaneidade e revelador das mudanças nas formas pelas quais o direito penal transformou sua perspectiva de como deveriam ser aplicadas tais medidas. No caso do sistema duplo binário, as possibilidades de aplicação das medidas de segurança eram tangíveis não tão somente aos inimputáveis, mas também os imputáveis, uma vez que o atestado de periculosidade poderia também ser concedido para sujeitos que não possuíam patologias mentais, em decorrência de comportamentos considerados como perigosos.

O texto jurídico do art. 77 do Código Penal de, já então revogado, de 1940, expressava que:

“quando a periculosidade não é presumida por lei, deve ser reconhecido perigoso o indivíduo, se a sua personalidade e antecedentes, bem como os motivos e circunstâncias do crime autorizam a suposição de que venha ou torne a delinquir”.

Da mesma forma, o também revogado artigo 78 do Código Penal enunciava que seriam considerados perigosos os inimputáveis, os semi-imputáveis, os condenados que tivessem cometido crimes em estado alterado de embriaguez, os reincidentes em crimes dolosos e os condenados por crimes cometidos por associação. Por outros critérios, o artigo supracitado também considerava os antecedentes e aspectos da personalidade do infrator, assim como os possíveis motivos que o teriam levado ao delito. Em outras palavras, ainda que os meios empregados fossem analisados, bem como preocupações sobre as possibilidades de reincidência do agente, o sistema duplo binário levou a julgamentos errôneos, levando a situações nas quais os contornos da medida de segurança e sanção penal comum se confundiam.²⁸

Em suma, por meio desses textos legais revogados, desvelam-se caracterizações acerca da periculosidade do infrator e também as possibilidades de sanções que poderiam ser impostas tanto para sujeitos mentalmente patológicos quanto para os não inimputáveis ou semi-imputáveis. Altamente criticada por sua ineficácia e confusões que poderiam ser geradas no momento da sanção, o sistema duplo binário é substituído no ano de 1984, pela teoria vicariante.²⁹ Desse modo, penalidades e

²⁸ FRAGOZZO, Helena. *Sistema Duplo Binário: Vida e Morte*. Studi in Memoria di Giacomo Delitala. Vol III. Ed: Giuffrè. 1984

²⁹ Para um aprofundamento analítico no sistema duplo binário e intersecções com a aplicabilidade das medidas de segurança, vide: TEIXEIRA, João Batista. *Visão Sistêmica da Medida de Segurança*. Direito em Ação. V.12, n°1. Jan-jun. Brasília, 2014.

medidas de segurança passam a ser formas de sanção diametralmente diferentes.

2.5 Sistema Vicariante

Atualmente vigente no direito penal, o sistema vicariante vai na direção oposta da teoria duplo-binária: ao tipificar de maneira clara as circunstâncias nas quais poderá ser aplicada a pena ou a medida de segurança, impõe ao legislador que somente sanciona uma para o caso concreto, e não ambas, como ocorria até 1984. O sistema vicariante³⁰ se conceitua como a opção entre a aplicação da medida de segurança ou da pena, e mesmo havendo a possibilidade de aplicação de ambas as sanções aos semi-imputáveis, o juiz deverá elencar apenas uma opção: a pena ou medida de segurança, sendo vetada a cumulação de pena e medida de segurança. Portanto, o sistema vicariante coaduna com o que atualmente se compreende com a impossibilidade da aplicação simultânea de duas sanções, ação que fere diretamente ao princípio *ne bis idem*³¹ por sua desproporcionalidade.

2.6 Formas de Aplicação da Medida de Segurança

As medidas de segurança são divididas em duas formas e deverão ser executadas através do tratamento ambulatorial ou como internação psiquiátrica, conforme tipificado pelo artigo 96 do Código Penal:

Art. 96". As medidas de segurança são:

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

II - Sujeição a tratamento ambulatorial.

"Parágrafo único - Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta." ³²

Portanto, compreende-se como amparado pelas medidas de segurança os sujeitos inimputáveis, aos quais se atribuirá medida de segurança. Para eles, a aplicação será norteadada através de tratamento ambulatorial ou internação em hospitais de custódia, bem como com a natureza do delito cometido. Em outras palavras, para casos nos quais a pena prescrita seria a de detenção, será aplicada uma

³⁰ A historicidade do tratamento da jurídico da loucura se liga diretamente as transformações do sistema duplo-binário para o vicariante: OLIVEIRA, Ana Cláudia Ayres. *A Evolução Histórica do Tratamento Jurídico da Loucura*. XVII Seminário de Iniciação Científica. Ed: IESA. Rio Grande do Sul, 2009.

³¹ Para maior aprofundamento nesse princípio e sua ligação direta aos pressupostos presentes na Constituição de 1988, vide: MAIA, Rodolfo Tigre. *O Princípio de "ne bis in idem" e a Constituição Brasileira de 1988*. Boletim Científico ESMPU, n°16, jul-set. Brasília, 2005.

³² BRASIL, *Código Penal. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.1940*

medida de tratamento ambulatorial³³. Já nos casos de pena de reclusão, a sanção será a internação do infrator num hospital de custódia ou outro estabelecimento adequado para o tratamento psiquiátrico.³⁴

2.7 Os Militares

Enquanto aos civis vigora a aplicação das medidas de segurança presentes no Código Penal, aos militares há uma subordinação direta ao tipificado no Código Penal Militar, que observa as hipóteses de medidas de segurança prescritas no artigo 113 do Código Penal Militar:

*Art. 113. Quando o condenado se enquadra no parágrafo único do art. 48 e necessita de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação em estabelecimento psiquiátrico anexo ao manicômio judiciário ou ao estabelecimento penal, ou em seção especial de um ou de outro.
Superveniência de cura*

*§ 1º Sobrevindo a cura, pode o internado ser transferido para o estabelecimento penal, não ficando excluído o seu direito a livramento condicional.
Persistência do estado mórbido*

*§ 2º Se, ao término do prazo, persistir o mórbido estado psíquico do internado, condicionante de periculosidade atual, a internação passa a ser por tempo indeterminado, aplicando-se o disposto nos §§ 1º a 4º do artigo anterior.
Ébrios habituais ou toxicômanos*

*§ 3º À idêntica internação para fim curativo, sob as mesmas normas, ficam sujeitos os condenados reconhecidos como ébrios habituais ou toxicômanos.*³⁵

2.8 Os Menores de Idade

Os menores de idade também são considerados, mesmo não considerados como mentalmente enfermos, a legislação e doutrina penalista mitiga sua capacidade de autodeterminação, portanto, são considerados inimputáveis, conforme consagrado pelo artigo 27, do Código Penal:

*Art. 27 - Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial.*³⁶

³³ Para maiores aportes sobre aspectos da internação compulsória, medidas de segurança e intersecções com a aplicabilidade o tratamento ambulatorial, vide: CARLI, Kelly Cristiane. SAIBRO, Henrique de Rosa. *Internação Compulsória ou Tratamento Ambulatorial: Uma Análise da Jurisprudência Gaúcha acerca da Aplicabilidade da Medida de Segurança*. Monografia. UNIRITTER. RNA-repositório Universitário da Ânima. Porto Alegre, 2022.

³⁴ 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*”. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.1940

³⁵ BRASIL, *Código Militar*. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 1.001 de 21.10.1969

³⁶ BRASIL, *Código Penal*. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.1940

2.9 – Prescrição das Medidas de Segurança

Hodiernamente, é do entendimento Tribunais Superiores que as medidas de segurança de natureza processual, semelhante às sanções penais, também se sujeitam aas penas prescritas no artigo 109 do Código Penal, saber, a prescrição. Portanto, em razão do princípio constitucional da prescritibilidade, levando em consideração o máximo da pena em abstrato e ocorrida a prescrição do crime, mesmo o acusado tendo sua periculosidade comprovada em juízo, o magistrado não poderá aplicar medida de segurança.³⁷

3. Da Inimputabilidade

3.1 Conceito de Inimputabilidade

No que diz respeito a inimputabilidade, pode ser conceituada como a condição na qual os sujeitos não possuem capacidade de compreender a ilicitude de sua conduta. Outrossim, não podem ser responsabilizados pela legislação penal por suas condutas, sendo necessária uma persecução penal distinta. Como exemplos de inimputáveis, incluem-se os menores de dezoito anos de idade e pessoas com deficiência mental grave, não responsabilizáveis criminalmente por seus atos, em virtude da menoridade penal ou pelas patologias mentais, que afetam sua capacidade de compreensão.

No entanto, é importante destacar que a inimputabilidade é uma questão legal e não médica, isto posto, deverá ser examinada através de exames, os quais avaliaram o indivíduo de forma individual e determinarão se sua saúde mental ou cognitiva dele é grave o suficiente para afetar sua capacidade de compreender a natureza e a gravidade de seus atos. São exemplos de inimputabilidade os portadores de doenças como a esquizofrenia³⁸, demência, psicose, desenvolvimento mental incompleto, retardado, ou qualquer patologia que deteriore a capacidade de autodeterminação humana.

Conforme a tipificação do artigo 26 do Código Penal Brasileiro, por terem afetada a percepção sobre a realidade e condutas, os infratores psiquicamente comprometimentos devem ser sancionados diferentemente da tramitação processual comum consciência ético-jurídica:

*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.*³⁹

³⁷ BRASIL, *Código Penal. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.1940*

³⁸ Contribuições importantes para a compreensão da condição do esquizofrênico e sua inimputabilidade penal devem ser buscadas no campo da hodierna psicologia e comportamentalismo. DUTRA, Renata Botelho. *Avaliação Funcional do Comportamento de Homicidas com Diagnóstico de Esquizofrenia: Imputabilidade, Malingering e o processo penal.* Programa de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Pontifícia de Goiás. Goiânia, 2021.

³⁹ BRASIL, *Código Penal. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.1940.*

Destaca-se também que além dos portadores de enfermidade psíquica, conforme sublinhado no artigo 26, os menores de dezoito anos também são reputados inimputáveis, juntamente por não possuírem suficiente capacidade de autodeterminação, conforme tipificação presente no artigo 27, do Código Penal:

Art. 27 - Os menores de 18 (dezoito) anos são penalmente inimputáveis, ficando sujeitos às normas estabelecidas na legislação especial.”⁴⁰

Portanto, os menores de dezoito anos ficam sujeitados aos critérios legais do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), e não ao Código Penal. Na mesma toada, os militares também podem ser considerados como inimputáveis, caso acometidos por alguma patologia de ordem psicológica, conforme consagra o artigo 48, do Código Penal Militar:

Art. 48 - Não é imputável quem, no momento da ação ou da omissão, não possui a capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acôrdo com êsse entendimento, em virtude de doença mental, de desenvolvimento mental incompleto ou retardado.”⁴¹

3.2 Do Exame Pericial

Amparado pelos domínios de campos técnico-jurídicos, o magistrado precisará também de diagnósticos e exames que entram na ceara dos saberes médicos e psiquiátrico para que possa sancionar a aplicação de um exame pericial. Em outras palavras, para evitar hipóteses ou conclusões equivocadas, faz-se imprescindível o auxílio técnico e suportes fornecidos por um perito da área, cabendo ao médico legista ou psiquiatra forense aferir a avaliação psicológica, determinando assim o grau de periculosidade do sujeito e qual a patologia mental que o acomete, conforme tipificação presente no artigo 149, do Código de Processo Penal:

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.

§ 1o - O exame poderá ser ordenado ainda na fase do inquérito, mediante representação da autoridade policial ao juiz competente.

§ 2o -O juiz nomeará curador ao acusado, quando determinar o exame, ficando suspenso o processo, se já iniciada a ação penal, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento.⁴²

⁴⁰ Idem.

⁴¹ BRASIL, *Código Penal Militar. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 1.1001 de 21.10.1969*

⁴² BRASIL, *Código de Processo Penal. Decreto de Lei n°3.689 de 03.10.1941.*

Na mesma toada, o artigo 150 do mesmo código também ampara aos casos nos quais o infrator esteja preso e haja a necessidade de transferência ou internação num hospital de custódia, averiguando assim por exames se poderá ser liberado ou então somente realocado outra instituição legal adequada:

43

Art. 150. Para o efeito do exame, o acusado, se estiver preso, será internado em manicômio judiciário, onde houver, ou, se estiver solto, e o requererem os peritos, em estabelecimento adequado que o juiz designar.⁴⁴

Além da avaliação da inimputabilidade do infrator, caberá ao perito averiguar possíveis cessação de periculosidade, que determinarão o término ou continuação da medida de segurança, bem como outros exames de natureza criminológica, psiquiátrica ⁴⁵e afins.

Conforme BARROS (2011) a avaliação da inimputabilidade se dá pela avaliação do critério biopsicológico, pois se trata refere-se à presença de transtorno mental (critério biológico) e à relação do transtorno com uma alteração da capacidade no entendimento da ilicitude do fato ou de sua determinação (critério psicológico). Ao fim e ao cabo, não basta que o criminoso apresente um transtorno mental, mas se faz necessária uma causalidade entre os sintomas do transtorno mental diagnosticado e o ato ilícito praticado⁴⁶

3.3 Da Sentença

No âmbito processual penal, a partir do momento que reconhecida a inimputabilidade do réu, caberá ao juiz a absolvição sumária do infrator, segundo a tipificação presente no artigo 386 do Código de Processo Penal:

Art. 386. O juiz absolverá o réu, mencionando a causa na parte dispositiva, desde que

⁴³BRASIL, *Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais*. Apelação Criminal: APR XXXXX30070406001. EMENTA: APELAÇÃO CRIMINAL - FURTO - INIMPUTABILIDADE PENAL - **MEDIDA DE SEGURANÇA** - SUBSTITUIÇÃO DA INTERNAÇÃO POR TRATAMENTO AMBULATORIAL - INVIABILIDADE - **MEDIDA** SUFICIENTE E ADEQUADA. Na fixação da **medida de segurança** - por não se vincular à gravidade do delito perpetrado, mas à periculosidade da agente -, é cabível ao magistrado a opção por tratamento mais apropriado à inimputável, independentemente de o fato ser punível com reclusão ou detenção, em homenagem aos princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade (artigos 26 e 97 do Código Penal). Precedentes do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça. Demonstrado que a internação é a **medida** mais adequada à situação pessoal do acusado, a **medida de segurança** mais severa deve ser mantida.”

⁴⁴ BRASIL, *Código de Processo Penal. Decreto de Lei nº3.689 de 03.10.1941*.

⁴⁵ A título de complemento, estudos importantes abordam a aplicabilidade das medidas de segurança para casos de infanticídio realizados por mulheres portadoras de patologias mentais: ROCHA, João Lesione. *O Infanticídio Praticado por Mulher com Deficiência Mental*. Monografia. Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Direito. Fortaleza, 2011. Na mesma toada: SANTANA, Bruna Aguiar. *A Resposta do Direito Penal ao Crime de Infanticídio e a Criminalização da Mulher*. UNICEPLAC. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. Gama, 2020.

⁴⁶ BARROS, Daniel Martins de. *Correlação entre Grau de Psicopatia, Nível de Julgamento Moral e Resposta Psicofisiológica em Jovens Infratores*. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2011

reconheça:

I - estar provada a inexistência do fato;

II - não haver prova da existência do fato;

III - não constituir o fato infração penal;

IV - estar provado que o réu não concorreu para a infração penal;

VI - existirem circunstâncias que excluam o crime ou isentem o réu de pena

VII - não existir prova suficiente para a condenação.

Parágrafo único. Na sentença absolutória, o juiz:

I - mandará, se for o caso, pôr o réu em liberdade;

I - ordenará a cessação das medidas cautelares e provisoriamente aplicadas;

III - aplicará medida de segurança, se cabível."⁴⁷

De acordo com o artigo, especialmente no inciso VI, caso haja circunstâncias que excluam a ilicitude do fato ou a culpabilidade do agente infrator, o magistrado se encontrará diante de uma situação de inimputabilidade, que descaracterizará a infração criminosa. Portanto, caberá ao juiz aplicar uma medida de segurança. Vale ressaltar que as protelações de sentenças dessa natureza são categorizadas como impróprias, ocorrendo quando o juiz reconhece a inexistência do crime, devido à uma ausência de culpabilidade.

Entretanto, como o infrator praticou uma conduta típica e antijurídica deverá ser devidamente sancionado, em virtude de sua periculosidade e dos riscos oferecidos para a sociedade, conforme tratado anteriormente. De modo que que a medida de segurança, mesmo não possuindo caráter punitivo, caracteriza-se como uma espécie de sanção, mas cujos critérios norteadores adotados visam o tratamento tratar do infrator e de seu quadro patológico.

Portanto, pode-se considerar a medida de segurança como uma sanção destinada para infratores inimputáveis, que não poderiam receber uma sentença da mesma natureza destinada aos infratores comuns. Considerar o mentalmente enfermo é conceber um agente que não possui capacidade para compreender o dolo das ações praticadas, de modo que as medidas de segurança visam controlar a periculosidade desses sujeitos. Superados os aspectos conceituais da inimputabilidade⁴⁸, convém agora analisar a semi-imputabilidade, antes de adentrar nos tipos de transtornos e doenças mentais.

4. Da Semi-Imputabilidade

4.1 Conceito de Semi-Imputabilidade

A semi-imputabilidade define-se entre a linha tênue que separa o conceito da inimputabilidade

⁴⁷ BRASIL, *Código de Processo Penal. Decreto de Lei nº3.689 de 03.10.1941.*

⁴⁸ Para um maior aprofundamento em aspectos da periculosidade e suas intersecções com as formas de constatação de patologias psíquicas, vide: LEBRE, Marcelo. *Medidas de Segurança e Periculosidade Criminal: Medo de quem?* Ed: Responsabilidades. V.2. Belo Horizonte. 2013

e o da imputabilidade, uma vez abarca aos casos nos quais o acusado não é completamente incapaz de compreender ações, ainda que possuindo limitações de sua consciência.⁴⁹ Isto posto, infratores caracterizados dessa forma encontram-se numa condição limítrofe, cuja tipificação se encontra no artigo 26, parágrafo único, do Código Pena:

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.⁵⁰

Na legislação supracitada, percebe-se que a sanção aplicável aos semi-imputabilidade poderá ser reduzida de um a dois terços, bem como a possibilidade de substituição da penalização por uma medida de segurança, que corresponderá ao tratamento ambulatorial ou a internação, conforme determina o artigo 98, do Código Penal:

Art. 98 - Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º.⁵¹

4.2 O Exame Pericial

Assim como ocorre nos casos de averiguação da inimputabilidade do infrator, o protocolo a ser seguido nos casos de infrações cometidas por sujeitos semi-imputáveis ocorrerá da mesma forma, aferido por um profissional da área da saúde adequado e segundo as normas determinadas pelo artigo 97, § 2º, 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.

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos.

⁴⁹ Para maior aprofundamento na temática da semi-imputabilidade, mais especificamente nos casos de condutopatas, psicopatas e sociopatas, bem como as formas do Estado em garantir a sanção desses infratores, vide: SILVA, Demétrios de. PRADO, Florestan Rodrigo. *Reflexões sobre a Semi-Imputabilidade do Condutopata: Providências a serem tomadas conforme interpretação do artigo 26 parágrafo único do código penal.*

⁵⁰ BRASIL, *Código Penal. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.1940*

⁵¹ BRASIL, *Código Penal. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.194.*

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

Portanto, após a internação ou detenção declarada pelo juiz, ressalta-se que a perícia médica deverá ser repetida de ano em ano, ou em outro prazo que o juiz de execução determinar necessário. Desse modo, percebe-se uma espécie de economia da patologia criminal, que será vigiada e administrada por meio de instituições médicas e judiciárias.⁵²

4.3 Diferença Entre Inimputabilidade e Semi-Imputabilidade

A semi-imputabilidade, tal como a inimputabilidade, consistem em condições que são designadas aos infratores, levando recorrentemente a aplicação de uma medida de segurança. Entretanto, diferenciam-se em suas definições, haja visto que a semi-imputabilidade não corresponderá a uma inibição total da capacidade de compreensão e autodeterminação do infrator.

Em outras palavras, muito embora ambas as condições sejam atribuídas para definir transtornos patológicos mentais, o sujeito semi-imputável possui compreensão parcial acerca de sua conduta. Superados os conceitos e diferenciações entre inimputabilidade e semi-imputabilidade, convém agora tratar das doenças e transtornos mentais mais comuns na definição dessas condições.

5. Doenças e Transtornos Mentais

Para ser considerado como inimputável ou semi-imputável, é necessário que o infrator seja atestado pericialmente como portador de alguma doença ou transtorno mental, que afete totalmente ou parcialmente sua consciência, cognição, e capacidade de autodeterminação. Caberá a esse diagnóstico demonstrar que o sujeito era incapaz de reconhecer a ilicitude do fato típico cometido. Isto posto, segue-se abaixo um rol de patologias mais comuns com suas respectivas descrições.

5.1 Esquizofrenia

A esquizofrenia é um transtorno mental crônico que afeta a maneira como uma pessoa pensa, sente e se comporta. É caracterizada por uma desorganização nos processos de pensamento, gerando

⁵² A historicidade das formas de coerção, punição, castigo e tratamentos patológicos é um tema importante tratado pela filosofia da pós-modernidade. Sugere-se, para maior aprofundamento no tema: FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão*. Ed: Petrópolis. 2005. Id. *A Verdade e as Formas Jurídicas*. Ed: Nau. Rio de Janeiro, 1996. Id. *Microfísica do Poder*. Ed: Graal. Rio de Janeiro, 1998. DELEUZE, Gilles. *A Ilha Deserta e outros textos*. Ed: Iluminuras. São Paulo, 2005

percepções distorcidas da realidade⁵³, alterações emocionais e dificuldades na função social. Os sintomas da esquizofrenia podem ser divididos em duas categorias principais, a saber, sintomas positivos e sintomas negativos. Os sintomas positivos incluem delírios (crenças falsas e fixas), alucinações (percepções sensoriais sem estímulos externos), pensamento desorganizado e comportamento motor desordenado. Já os sintomas negativos envolvem a redução ou perda de funções psicológicas normais, como expressão emocional reduzida, falta de motivação, dificuldade de concentração e isolamento social.⁵⁴

A causa exata da esquizofrenia não é totalmente compreendida pela medicina psicológica hodierna, porém indícios apontam para uma combinação de fatores genéticos, químicos cerebrais desequilibrados, bem como fatores ambientais, podem acarretar a condição⁵⁵. Na mesma toada, traumas durante o desenvolvimento fetal, complicações no parto, desequilíbrio químico no cérebro e históricos familiares de esquizofrenia consistem em alguns dos fatores de risco identificáveis. Quanto às formas de tratamento, geralmente envolvem uma abordagem multimodal, combinando medicação antipsicótica e terapia psicossocial.⁵⁶

Na mesma toada, os antipsicóticos ajudam a reduzir os sintomas positivos, como delírios e alucinações, enquanto a terapia psicossocial pode ajudar na reabilitação, dando suporte emocional, treinamento de habilidades sociais, orientação vocacional e educação sobre a doença⁵⁷. É importante ressaltar que cada diagnóstico é único, de modo que a doença pode variar em gravidade e padrões de sintomas, portanto, não é de surpreender que muitas pessoas esquizofrênicas consigam ter qualidade de vida com os tratamentos adequados e o apoio contínuo⁵⁸. Ao fim e ao cabo, envolvimento familiar e a presença de uma rede de suporte social desempenhará papel crucial na administração salutar da condição de esquizofrenia.

5.2 Transtorno *Borderline*

⁵³ BASTOS, Erika Dias da Cunha. DANTAS, Tainá de Melo. *A Eficácia das Medidas de Segurança nos Casos de Inimputabilidade: Neurose e Psicose*. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Potiguar. Natal, 2023.

⁵⁴ ESBEC, Enrique. ECHEBURÚA, Enrique. *Violencia y Esquizofrenia: un análisis clínico-forense*. Anuário de Psicologia Jurídica. Ed: ELSEVIER. Madrid, 2016

⁵⁵ Estudos comparados entre a psicologia forense de países hispanofônicos consistem em aportes importantes para que possam ser mapeadas características comuns da condição patológica da esquizofrenia. MARTÍNEZ, Jenny Marcela Martín. EUSSE, Juan José Romero. *La Esquizofrenia en la Psicología Forense. Qué se ha investigado al respecto en Países Hispanohablantes entre los años 2017-2021*

⁵⁶ SHIRAKAWA, Itiro. *Aspectos Gerais do Manejo do Tratamento de Pacientes com Esquizofrenia*. Revista Psiquiátrica Brasileira. Departamento de Psiquiatria da UNIFESP/EPM. São Paulo, 2000.

⁵⁷ CUNHA, Susana Maria Pinto Almeida Leitão. *Esquizofrenia e Crime: Contributo para o estudo da Agressividade dos Inimputáveis Perigosos*. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Dissertação de Mestrado. Porto, 2003.

⁵⁸ ELKIS, Hélio. LOUZÂ, Mário Rodrigues. *Novos Antipsicóticos para o Tratamento da Esquizofrenia*. Revista de Psicologia Clínica. São Paulo, 2007.

O transtorno de personalidade *borderline*, também conhecido como transtorno de personalidade limítrofe, consistem numa condição mental que afeta a maneira como as pessoas pensam, sentem e se relacionam com os outros. Em outras palavras, caracteriza-se por padrões persistentes de instabilidade emocional, impulsividade, dificuldades nos relacionamentos interpessoais e uma imagem instável de si. Por conseguinte, os diagnosticados com esse transtorno podem experimentar mudanças extremas de humor e uma sensação intensa de vazio emocional, bem como dificuldades no controle emocional e reações exageradas de eventos corriqueiros

Não obstante, o transtorno *borderline* pode gerar comportamentos impulsivos, como gastos excessivos, abuso de substâncias, comportamentos sexuais de risco, automutilação ou tentativas de suicídio. No que diz respeito aos relacionamentos interpessoais, podem ser especialmente desafiadores, haja visto o medo do abandono e oscilações entre a idealização e desvalorização das pessoas que compõe seu círculo social. Isso pode levar a relacionamentos instáveis, conflitos frequentes e dificuldade em manter amizades duradouras.

Tal como a esquizofrenia, é difícil especificar exatamente as causas do transtorno *borderline*, ainda que diagnósticos e produções científicas no campo da psiquiatria apontem para uma combinação de fatores genéticos, biológicos e ambientais.⁵⁹ Na mesma toada, pessoas com histórico de trauma, abuso emocional ou negligência na infância têm maior risco de desenvolver o transtorno. No que diz respeito às formas de tratamento do transtorno *borderline*, geralmente envolvem umas abordagens multimodais, que incluem desde terapias individuais, em grupo e medicações controladas.⁶⁰

Em suma, a terapia mais comumente utilizada para o transtorno *borderline* é a terapia dialética comportamental (DBT), que se concentra em ajudar os diagnosticados a desenvolverem habilidades de regulação emocional, enfrentar situações de crise e aprimorar seus relacionamentos interpessoais.⁶¹ Embora o transtorno *borderline* possa ser uma condição desafiadora, com o tratamento e apoio adequado, muitas pessoas conseguem encontrar estabilidade emocional e melhorar sua qualidade de vida.⁶²

5.3 Transtorno Bipolar

O transtorno bipolar, também conhecido como transtorno afetivo bipolar, é um transtorno

⁵⁹ Para maior aprofundamento nas dinâmicas processuais penais e a aplicação de medidas de segurança para os diagnosticados com transtorno *borderline*, vide: WACHELESKI, Marcelo Paulo. *O Tratamento Jurídico-Penal aos Fronteiriços-Borderline*. Revista de Divulgação Científica Ágora, ISSN. 2237, Mafra, v.18. Santa Catarina, 2021.

⁶⁰ SILVA, Ana Sofia de Medina. *Patologia Borderline: Representações Relacionais e Vulnerabilidade do Self*. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica. Universidade de Lisboa, 2014.

⁶¹ CERUTTI, Priscila Sardi. DUARTE, Tomas Camargo. *Transtorno da Personalidade Borderline sob a Perspectiva da Terapia Comportamental Dialética*. Revista Psicologia em Foco. V.8, n.12. Rio Grande do Sul, 2016

⁶² BOTTEGA, Laura Mocellin. FEIJÓ, Luan Paris. *Organização da Personalidade Borderline e o Manejo Técnico na Psicoterapia Psicodinâmica: Uma revisão narrativa da Literatura*.

mental crônico caracterizado por mudanças extremas de humor, oscilando entre episódios de mania e depressão. Os diagnosticados com essa condição experimentam períodos de intensa euforia e energia excessiva (mania) que se alternam com períodos de tristeza profunda e falta de energia (depressão). Existem diferentes tipos de transtorno bipolar, incluindo o tipo I, o tipo II, ciclotimia e outras formas não especificadas. No tipo I, a pessoa vivencia episódios maníacos completos, enquanto no tipo II, os episódios maníacos são menos intensos (chamados hipomania) e geralmente são seguidos por episódios de depressão.⁶³

Os sintomas de mania podem incluir humor elevado ou irritável, aumento da energia, diminuição da necessidade de sono, pensamento acelerado, ideias grandiosas, comportamento impulsivo, envolvimento em atividades de risco e dificuldade em manter o foco. Por outro lado, os episódios de depressão podem apresentar sintomas como tristeza profunda, perda de interesse em atividades anteriormente prazerosas, fadiga, alterações no sono e apetite, sentimentos de culpa ou desesperança, dificuldade de concentração e ideação suicida.

A causa exata do transtorno bipolar não é conhecida, mas fatores genéticos, desequilíbrios químicos no cérebro e eventos estressantes na vida podem desempenhar um papel. É uma condição crônica e recorrente, mas com o tratamento adequado e autocuidados, os diagnosticados podem levar uma vida estável e produtiva. O tratamento do transtorno bipolar geralmente envolve uma combinação de medicamentos estabilizadores de humor, como lítio e anticonvulsivantes, e terapia psicossocial. A terapia pode ajudar a pessoa a compreender e lidar com os sintomas, melhorar o manejo do estresse, desenvolver habilidades de enfrentamento e manter um estilo de vida saudável.⁶⁴

5.4 Demência

A demência é um termo geral que descreve um conjunto de sintomas relacionados a uma deterioração progressiva e irreversível das funções cognitivas, como memória, pensamento, linguagem, julgamento e habilidades motoras. É uma condição que afeta principalmente pessoas mais velhas, embora também possa ocorrer em pessoas mais jovens. Existem várias doenças que podem causar demência, sendo o Alzheimer a forma mais comum. Outras formas de demência incluem demência vascular, demência de corpos de Lewy, doença de Parkinson avançada, doença de Huntington, entre outras. Cada tipo de demência tem características e sintomas específicos.⁶⁵

⁶³ QUEIROZ, Jaquellyne Bachi. FRANCHETTO, Jéssica Carolina. COSTA, Rosângela Fátima. *Transtorno Bipolar: Diagnóstico, Característica e Intervenção Psicológica*. Anais da 10ª semana de Psicologia/8ª conferência de Estudos Psicológicos. São Paulo, 2020.

⁶⁴ Para maior aprofundamento nos transtornos bipolares e técnicas provenientes do campo da perspectiva cognitivo-comportamental, vide: VIEIRA, Thailany Campos. MARQUES, Eunaihara Ligia Lira. *Possíveis Estratégias e Técnicas de Manejo para o Transtorno Bipolar na Perspectiva Cognitivo-Comportamental*. Portal de Psicologia, ISSN 1646-6977. Minas Gerais, 2017.

⁶⁵ LIMA, Juliane Silveira. *Envelhecimento, demência e doença de Alzheimer: o que a Psicologia tem a ver com isso?*.

Os sintomas da demência podem variar, embora comumente envolvam perda da memória, dificuldade de concentração, desorientação no tempo e espaço, alterações de personalidade, dificuldades na linguagem e comunicação, problemas de julgamento e raciocínio, além de dificuldades em realizar tarefas diárias. A causa exata da demência varia de acordo com o tipo específico, mas muitas vezes envolve danos progressivos nas células cerebrais. Isso pode ser devido à acumulação de proteínas anormais, redução do fluxo sanguíneo para o cérebro, lesões cerebrais, desequilíbrio químico ou outras condições médicas subjacentes.

Embora não haja cura para a maioria das formas de demência, existem abordagens de tratamento que podem ajudar a gerenciar os sintomas e melhorar a qualidade de vida. Isso pode incluir o uso de medicamentos para retardar a progressão da doença, terapia ocupacional para ajudar a manter a funcionalidade, terapia cognitiva para melhorar a memória e a capacidade de pensamento, além do suporte emocional e do envolvimento de cuidadores e familiares. É importante fornecer um ambiente seguro e de apoio para pessoas com demência, garantindo uma boa nutrição, atividade física adequada e estimulação mental. Também é essencial oferecer suporte emocional tanto para a pessoa com demência quanto para seus cuidadores, pois a doença pode ser desafiadora tanto física quanto emocionalmente.

Em suma, a demência consiste numa condição progressiva que pode impactar significativamente aos familiares e círculos relacionais. A conscientização, a educação e o apoio adequados são fundamentais para lidar com os desafios, de modo a garantir a melhor qualidade de vida possível para todos os envolvidos⁶⁶.

5.5 Psicopatia

De longe a psicopatia é uma das doenças mais conhecidas e divulgadas pelas Mídias Sociais, estando associada aos casos de assassinatos cruéis. Considerada como um transtorno de personalidade antissocial, essa condição inibe a capacidade do diagnosticado de sentir empatia por outras pessoas, o que gera uma frieza comportamental que pode levar, em casos mais severos, para comportamentos perversos e violentos. Outras características marcantes da psicopatia são o narcisismo, manipulação constante, e egocentrismo comportamentais, bem como a ausência de remorso em seus atos. Isto posto, as causas associadas à psicopatia podem ser de natureza genética e orgânica, haja visto que o psicopata possui alterações identificáveis ao sistema límbico, responsável pela emoção, memória, empatia e sociabilidade do indivíduo⁶⁷.

Universidade Federal de Santa Catarina. Revista de Ciências Humanas. EDUFSC, n.40. Florianópolis, 2006

⁶⁶ Aportes significativo sobre formas de tratamento e diagnóstico da condição da demência são abordados em: ALMEIDA, Osvaldo P. *Sintomas Psiquiátricos entre Pacientes com Demência Atendidos em um Serviço Ambulatorial*. Arquivo Neuropsiquiátrico. Department of Psychiatry and Behavioural Science of Western Australia. 1999

⁶⁷ AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo. *Diagnóstico de Psicopatia: A Avaliação Psicológica no Âmbito Judicial*. Psico-

No que diz respeito ao tratamento, será realizado a partir de psicofármacos e psicoterapia, ainda que não seja possível pensar numa cura propriamente dita para a condição do psicopata. Vale ressaltar que nos casos de psicopatia, apesar de considerada como transtorno mental, possibilitam ao diagnosticado receber uma pena comum ao invés de medida de segurança, haja visto o entendimento de que a psicopatia não afetaria a capacidade de autodeterminação. Em outras palavras, o infrator possuiria total ciência da reprovação e ilicitude de seu comportamento⁶⁸.

5.6 Psicose

Trata-se de uma condição marcada por alterações significativas nos processos de pensamento, percepção, emoções e comportamentos. O sujeito que passa por um episódio de psicose pode experimentar alucinações, delírios, pensamento desorganizado, falta de *insight*, comportamento inapropriado, entre outros sintomas. No que diz respeito as alucinações, podem ser caracterizadas por percepções falsas de estímulos sensoriais que não estão presentes no ambiente externo. Em outras palavras, consistem em delírios ou crenças persistentes, mesmo quando claramente evidenciadas sua inexistência.⁶⁹

O pensamento desorganizado se manifesta na dificuldade de organizar e articular ideias de forma coerente. A falta de *insight* se refere à incapacidade do diagnosticado em reconhecer a distorção do que percebe e daquilo que crê⁷⁰. Em suma, existem várias condições médicas e psiquiátricas que podem levar ao desenvolvimento da psicose, incluindo esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão psicótica, transtorno esquizoafetivo. Além disso, o uso de substâncias psicoativas, como drogas alucinógenas ou estimulantes também pode desencadear episódios de psicose.

6. O CONFLITO CONSTITUCIONAL DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Na conjuntura histórica da Segunda Guerra Mundial, em 1948, marcada intensamente por violência e genocídio, a Carta dos Direitos Humanos consiste num marco que no que diz respeito a proteção formal da humanidade de legislações totalitárias. Isto posto, o Brasil em sua Constituição de 1988 adotou critérios negativos, ou seja, limitadores ao poder punitivo estatal, buscando impedir que abusos ou atos contrários aos direitos humanos. Entretanto, esses critérios não retiram do Estado o

USF, v.11, n.2. São Paulo, 2006.

⁶⁸ SOUZA, Tárçyla Aguiar. *A Psicopatia Frente às Teorias da Culpabilidade*. Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. IEDS, Faculdade de Direito FADIR. Marapá. 2018.

⁶⁹ LARA, Gabriel Amador. MONTEIRO, Janine, Kieling. *Os Psicólogos na Atenção às Psicoses nos CAPS*. Arquivos Brasileiros de Psicologia. ISSN 0100-8692. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2012

⁷⁰ NETO, Antonio Garcia. TAURO, David Victor-Emanuel. *A Psicose e Saúde Mental: Impasses na Contemporaneidade*. Revista de Psicologia e Saúde, v.7, n.2, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), 2015

poder punitivo do Estado, mas o limitam.

Por conseguinte, a Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu artigo 5º, elenca direitos fundamentais de primeira dimensão, que garantem a direito a vida, políticos e da liberdade de locomoção, para cada cidadão brasileiro. Em relação as penas, o artigo 5º, XLVII, “b”, veda ao Estado a possibilidade de aplicar penas de caráter perpétuo:⁷¹ Já o Código Penal, em seu artigo 97, §1º, designa a o prazo de aplicação da medida de segurança como exequível por tempo indeterminado, persistindo até que comprovada a cessação de periculosidade do indivíduo:

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.

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos⁷²

Compreende-se que uma vez aplicada a medida de segurança, não existem indicações de um prazo máximo de vigência, fato que antagoniza como ao artigo 5º, XLVII, “b”, da Constituição Federal, bem como o artigo 75, do Código Penal também se refere a penas da seguinte forma:

Art. 75. O tempo de cumprimento das penas privativas de liberdade não pode ser superior a 40 (quarenta) anos⁷³

Em suma, é possível perceber uma obnubilação jurídica na sanção e aplicabilidade da medida de segurança, observável numa certa contradição entre o tipificado no Código Penal e na Constituição Federal: sendo vedadas quaisquer penalidades de caráter perpétuo, e levando em consideração o fato de que a medida de segurança também pode ser definida como uma sanção penal, mesmo expressamente vedada quaisquer perpetuidades no Código Penal, a disposição do artigo 97 mesmo assim o faz. Em outras palavras, mesmo impedida a prisão perpétua no Brasil, ainda podem existir possibilidades de sanções por tempo indeterminado por meio das medidas de segurança.

7. A Evolução do Direito Penal

7.1 O Direito Penal da Idade Média

⁷¹ BRASIL, *Constituição Federal*. Inciso XLVII, artigo 5º

⁷² BRASIL, *Código Penal*. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.194.

⁷³ BRASIL, *Código Penal*. Redação dada pelo Decreto de Lei n° 2.848 de 07.12.194.

Durante o alto medievo, a concepção sobre direitos e aplicabilidades de sanções se distinguia contemporaneamente, haja visto que o principal intuito dos estados emergentes era a aplicação de penas discricionárias e públicas, mirando na natureza exemplar do castigo⁷⁴. Em outras palavras, os cargos de justiça buscavam fazer visível a pena nos corpos por meio de penas atroz e tortura. No que diz respeito às modernas concepções de direitos humanos, esboçavam-se somente aos estamentos privilegiados, assegurados de seus direitos básicos através de laços privados e consanguinidade⁷⁵.

Nesse ínterim, aqueles que apresentassem alterações comportamentais ou doenças mentais eram excluídos do corpo social, juntamente com criminosos e indigentes. Pensar a historicidade da loucura e dos comportamentos desviantes no medievo consiste em desvelar por quais critérios eram concebidos esses sujeitos⁷⁶. Portanto, os comportamentos não eram concebidos como patologias, pois a ciência médica ainda não havia descoberto os meandros da mente humana. Ao fim e ao cabo, tomavam as condutas desviantes por meio de uma perspectiva do pecado⁷⁷.

Já na França do século XVII, especialmente em 1656, inauguram-se dois hospitais destinados para o abrigo de doentes, criminosos e socialmente indesejados: o *Bicêtre* destinado aos homens e o *Salpêtrière* as mulheres. Ainda que dispo de instalações precárias e mantendo os pacientes encarcerados e em condições de higiene deploráveis, percebe-se um processo de institucionalização da loucura e dos desvios. Mais do que excluir e retirar do espaço público, esses órgãos públicos passaram a catalogar e mapear condutas, levando a uma progressivo aperfeiçoamento nas formas de se prognosticar e administrar os excluídos sociais.

Durante a Revolução Francesa, as concepções humanitárias de tratamento aos pacientes avançam, especialmente no ano de 1793: nesse ano, as contribuições do médico Philippe Pinel⁷⁸ foram importantes para uma renovação nas formas de compreender as necessidades dos pacientes. Concebidos como mentalmente patológicos, os sujeitos passam a ser tratados a partir de princípios *morales*, que consistiram no isolamento social dos pacientes em hospitais apropriados. Por fim, com o advento do Iluminismo, surgem concepções científicas a respeito da criminologia, campo de

⁷⁴ A concepção de medievo como “período das trevas” teve origem por meio de pensadores e autores latinistas do humanismo do século XIV e XV. Figuras como Boccaccio, Brunetto Latini e outros escritos da península itálica humanista valorizam elementos da escrita, pintura, proporção e métrica do Mundo Antigo. Nesse processo, denegriam seus antecessores mais próximos, especialmente pelos rudimentos da escrita em vernáculo. Esse movimento de enaltecimento de valores greco-romanos marca o período que a historiografia concebe, a partir da produção de Jules Michelet, Jacob Burckhardt, como Idade Moderna. Ao fim e ao cabo, pensar os séculos medievais como período de obscuridade consiste em um exercício errôneo e teleológico, pois se injetam valores e concepções da contemporaneidade numa conjuntura histórica que os desconhecia. Para maior aprofundamento, vide: VEYNE, Paul. *Como se escreve a história*. Ed: UnB, 1998.

⁷⁵ DUBY, Georges. *História da Vida Privada II: Da Europa Feudal à Renascença*. Ed: SCHWARRCZ Ltda. São Paulo, 2009

⁷⁶ FOUCAULT, Michel. *A História da Loucura na Idade Clássica* (1961). 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1997.

⁷⁷ DELUMEAU, Jean. *O pecado e o medo: a culpabilização no Ocidente (séculos XIII-XVIII)*, 2 volumes. Bauru: Edusc, 2003

⁷⁸ MARTINS, Rita de Cássia Andrade. *Reformas Psiquiátricas e o Processo de Ressignificação do Trabalho na Saúde Mental*. Revista NUFEN. Belém, 2019.

conhecimento que viera no bojo da Escola Clássica do Direito Penal⁷⁹.

7.2 Conceito de Criminologia

Concebe-se a criminologia como uma anatomia científica e sociológica do crime, campo científico que se pauta no estudo acerca do crime, ilicitudes e fatores razoáveis que levam ao delito, através de métodos empíricos e a inquirição de fenômenos sociais. Em outras palavras, busca-se desvelar a conduta do delito e as motivações do delinquente. Por meio do estudo analítico das formas de delito e observações sociológicas e antropológicas das atribuições do crime, pode-se considerar esse campo do saber como uma ciência ascendente da transgressão.

Sua abordagem principal está na observação e análise de fatores e movimentos históricos, comportamentais e individuais de cada delito. Diferentemente do Direito Penal puro, que versa nos imperativos a serem seguidos e aplicados, a criminologia oferece um arcabouço racional para analisar os comportamentos do sujeito em seu contexto social. Portanto, esse campo científico tem por objetivo promover ao Estado e poderes públicos um entendimento efetivo do que se caracterizariam como comportamentos criminosos. Daí, o Estado pode sancionar de maneira mais embasada suas legislações e promover a segurança pública.

Em suma, a criminologia consiste numa disciplina analítica sobre as formas de criminalidade, desde o comportamento, vitimologia, contexto social, natureza do crime e os impactos sociais do delito. Analisando esses aspectos, o Estado se mune epistemologicamente de ferramentas para aprimorar sua capacidade legislativa e manutenção dos quadros delituosos. Portanto, ao averiguar as raízes sociais, psicológicas, culturais, e econômicas que estão inseridas o crime, torna-se possível traçar métodos mais eficazes para lidar com a criminalidade. Portanto, a criminologia busca elaborar teorias acerca do crime, estabelecendo perfis de infratores e definindo nesse processo os fatores de risco e formas de prevenção dos ilícitos.

7.3 A Origem da Criminologia

Segundo Guilherme de Souza Nucci, a criminologia derivou da Escola Positiva do Direito Penal, surgida no século XIX e fortemente influenciada na obra *O Homem Delinquente* (1876), psiquiatra forense, Cesare Lombroso (1835-1909⁸⁰). Hodiernamente defasada, seus estudos ganharam notoriedade naquela conjuntura histórica: a partir dessa e outras obras, os juristas e psiquiatras deixam

⁷⁹ JOLO, Ana Flavia. *Evolução Histórica do Direito Penal*. Universidade de Toledo. Encontro de iniciação Científica, ETIC. São Paulo, 2020.

⁸⁰ LOMBROSO, Cesare. *O Homem Delinquente*. Ed: Cone. São Paulo, 2010. Para maior aprofundamento em aspectos do racismo presente na obra de Lombroso, bem como suas intersecções na sociedade brasileira, vide: HOLZSCHUH, Micheli Patrícia. *A Seletividade Penal Brasileira diante da Criminologia Racista de Cesare Lombroso e Raimundo Nina Rodrigues*. Monografia. Recanto Maestro. Rio Grande do Sul, 2010.

de analisar o crime superficialmente, dando mais ênfase ao infrator e os fatores ligados a sua conduta criminosa. Além de Lombroso outros nomes de destaque também surgiram a partir da Escola Positiva, a saber, Enrico Ferri (1856-1929)⁸¹ e Raffaele Garofalo (1851-1934).⁸²

Por conseguinte, Escola Clássica do Direito Penal contribuiu diretamente para o desenvolvimento da criminologia. Originada numa conjuntura iluminista, os aspectos da criminalidade passam a ser examinados diretamente com as finalidades que poderiam ser atingidas na punição dos delitos. Portanto, um marco histórico para o direito penal, pois garantias humanísticas passam a ser progressivamente resguardadas, bem como o provimento da segurança pública. O principal expoente e representante da Escola Clássica foi Cesare Bonesana (1738-1794), também conhecido como o Marquês de Beccaria. Sua obra de maior vulto para a ciência criminológica foi *Dos Delitos E Das Penas* (1764),⁸³ onde dava vazão para sua inconformidade sobre os processos que eram fenecidos sem as provas e a materialidade necessária.

Portanto, pode-se considerar a Escola Clássica do Direito Penal como o principal movimento na Idade Moderna a estabelecer princípios revolucionários para o direito penal. Conceitos como o da culpabilidade, voluntariedade da conduta e outros aportes de Beccaria e outras figuras de proa abriram novos itinerários para o sancionamento humanístico e equilibrado das penas. Ao fim e ao cabo, influenciou diretamente o direito penal brasileiro e as possibilidades de exclusão da culpabilidade, permitindo assim a aplicação de medidas de segurança para as infrações cometidas por sujeitos lesados em sua capacidade de autodeterminação.

7.4 A Evolução Das Penas

Atualmente o Brasil veda aplicações de penas cruéis, conforme tipificado pela Constituição Federal de 1988 dispõe em seu artigo 5º, XLVII, que:

“Art. 5º, XLVII - não haverá penas:

- a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;
- b) de caráter perpétuo;
- c) de trabalhos forçados;
- d) de banimento;
- e) cruéis;”

Portanto, o hodierno direito penal brasileiro adota uma concepção humanizada na prescrição punitiva, levando em consideração a Teoria Mista. Em outras palavras, o caráter punitivo da pena visa a reeducação e reinserção dos infratores na sociedade. Portanto, é a partir da Constituição de 1824, em

⁸¹ FERRI, Enrico. *The Positive School of Criminology*. University of Naples. Itália, 1901.

⁸² GAROFALO, Raffaele. *Criminologia: Studio sul Dellito, Sulle Sue Cause e Sui Mezzi di Repressione*. Roma, Torino. Fratelli Bocca. 1885

⁸³ BECCARIA, Cesare. *Dos Delitos e das Penas*. 3ª ed. São Paulo: Edijur, 2012.

seu artigo 179, XIX, que passam a ser impedidas penalizações discricionárias.

8. Jurisprudência

*“TJ-DF - XXXXX20198070017 1715503
 APELAÇÃO CRIMINAL. TENTATIVA DE FURTO QUALIFICADO
 MEDIANTE ESCALADA. ABSOLVIÇÃO IMPRÓPRIA. TRATAMENTO
 AMBULATORIAL. RECURSO DO MINISTÉRIO PÚBLICO. APLICAÇÃO
 DE MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO. PERICULOSIDADE
 EVIDENCIADA. RECOMENDAÇÃO DO LAUDO PERICIAL.
 POSSIBILIDADE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. Para uma
 melhor exegese do art. 97 do CP, à luz dos princípios da adequação, da
 razoabilidade, da proporcionalidade restou fixado o entendimento
 jurisprudencial no sentido de que não se deve considerar exclusivamente a
 natureza da pena privativa de liberdade aplicável para a determinação
 da medida de segurança a ser imposta, mas sim a periculosidade do agente. 2.
 Mostra-se necessária e mais adequada ao caso concreto a aplicação
 da medida de segurança de internação, por tempo indeterminado, com
 avaliação da cessação da periculosidade no prazo mínimo de 1 (um) ano,
 diante de ter sido constatada a periculosidade do apelado pelo laudo pericial,
 o qual anotou que ele é portador de transtorno mental devido a uso de álcool,
 com complicação, apresenta maior risco de comportamento violento em
 relação à média da população, bem como indicou primeiramente a
 desintoxicação, em seguida o tratamento psiquiátrico e, por fim, o tratamento
 ambulatorial. 3. Recurso conhecido e provido.”*

O tribunal considerou a questão da medida de segurança a ser aplicada ao réu, levando em conta sua periculosidade e o diagnóstico psiquiátrico indicado pelo laudo pericial. O tribunal destacou que a determinação da medida de segurança não deve depender apenas da natureza da pena de prisão que seria aplicada, mas sim da periculosidade do indivíduo. No caso em questão, o réu foi diagnosticado com transtorno mental relacionado ao uso de álcool, com risco de comportamento violento acima da média da população.

Com base nesse diagnóstico, o tribunal optou por aplicar a medida de segurança de internação por tempo indeterminado, com a avaliação da cessação da periculosidade após um ano. O laudo pericial recomendou a desintoxicação, tratamento psiquiátrico e tratamento ambulatorial como parte do tratamento do réu. Portanto, o recurso do Ministério Público foi conhecido e provido, resultando na aplicação da medida de segurança de internação devido à periculosidade evidenciada do réu, conforme indicado pelo laudo pericial.

*“TJ-MG - Apelação Criminal: APR XXXXX30070406001 João Monlevade
 EMENTA: APELAÇÃO CRIMINAL - FURTO - INIMPUTABILIDADE PENAL
 - MEDIDA DE SEGURANÇA - SUBSTITUIÇÃO DA INTERNAÇÃO POR
 TRATAMENTO AMBULATORIAL - INVIABILIDADE -
 MEDIDA SUFICIENTE E ADEQUADA. Na fixação da medida de segurança -
 por não se vincular à gravidade do delito perpetrado, mas à periculosidade da*

agente -, é cabível ao magistrado a opção por tratamento mais apropriado à inimputável, independentemente de o fato ser punível com reclusão ou detenção, em homenagem aos princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade (artigos 26 e 97 do Código Penal). Precedentes do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça. Demonstrado que a internação é a medida mais adequada à situação pessoal do acusado, a medida de segurança mais severa deve ser mantida.”

O tribunal destaca que a fixação da medida de segurança não está diretamente ligada à gravidade do delito cometido, mas sim à periculosidade do indivíduo. O magistrado tem a discricionariedade de escolher a medida de segurança mais apropriada ao inimputável, independentemente da natureza da pena imposta. Isso é feito em conformidade com os princípios da adequação, razoabilidade e proporcionalidade, conforme estabelecido nos artigos 26 e 97 do Código Penal.

A ementa faz referência a precedentes do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça para respaldar a ideia de que a medida de segurança não depende apenas da natureza do crime, mas sim da análise da situação pessoal do acusado. Portanto, quando demonstrado que a internação é a medida mais adequada à situação do acusado, a decisão de manter a medida de segurança mais severa é justificada, em consonância com os princípios legais e jurisprudenciais mencionados.

CONCLUSÃO

Em suma, o presente trabalho de conclusão de curso buscou traçar um panorama geral da aplicação das medidas de segurança para infratores inimputáveis e semi-imputáveis. A partir de uma análise da historicidade da criminologia e da psicologia, pode-se perceber como o aparelho estatal deixa de excluir e castigar os mentalmente patológicos, optando por penalizações de origem médica, visando reinserir os sujeitos na sociedade. Não obstante, buscou-se também um mapeio das principais patologias nas podem ser aplicadas medidas de segurança, bem como problematizações e críticas a respeito de disposições principiológicas da Constituição Brasileira de 1988 e o exposto no artigo 97 do Código Penal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, *Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios.*

_____, *Código Penal*

_____, *Código de Processo Penal*

DUTRA, Michel Douglas. MOREIRA, Glauco Roberto Marques. *A (semi)-imputabilidade: do aumento da violência nos centros urbanos e da sanção penal adequada de acordo com a legislação vigente.*

PERES, Maria Eduarda Tourinho. FILHO, Antônio Nery. *A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança*. História, Ciências, Saúde. Ed: Manguinhos. Rio de Janeiro, vol.9 (2). 335-55, maio-ago. 2002

RODRIGUES, Natalia Fávero. *Transtornos mentais: Estudos sobre a imputabilidade dos psicopatas à luz do Código Penal Brasileiro*. Ed: ETIC- Encontro de Iniciação Científica ISSN 21-76-8498. São Paulo, 2016

SOUZA, Fernanda Ramos Rodrigues Dutra. Monografia: *Direito Penal da Periculosidade: Aplicação de casos de inimputabilidade por transtornos mentais*. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas. Faculdade Nacional de Direito. Rio de Janeiro, 2020

PONTAROLO, Rayssa. LOUREIRO, Maria Fernanda. *Psicopatologia Forense: Responsabilidade Penal em Crimes Praticados por Alienados Mentais*. Revista Jurídica UNIANDRADE. ISSN: 1806-6771. Vol. 31, Edição 2. Curitiba, 2021.

SANTOS, Clécia Azevedo. *Psicopata: Semi-imputabilidade e a funcionalidade das medidas de segurança como forma de tratamento*. Monografia: Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico-ASCES. Caruaru, 2011

PRADO, Alessandra Mascarenhas. SCHINDLER, Danilo. *A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários*. Ed: Revista Direito GV. V.13.n2. maio-ago. ISSN 2317-6172. Salvador, 2017.

Santana, Nathália Macêdo. *O Princípio da Dignidade Humana e sua Relação com o Direito Penal*. Revista UNIFACS. ISSN 1808-4435. N. 127. Salvador, 2011

BALBÃO, Marcela Endres. *Inimputabilidade Penal, Medidas de Segurança e Serviços Substitutivos: Um Estudo Envolvendo Saúde Mental no Âmbito do Direito Comparado*. Monografia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2016

MOUTINHO, Thayná da Silva. SILVA, Mislene Lima. *A Eficacácia da Medida de Segurança do tipo Internação no Tratamento de Psicopatas e os Reflexos da Lei nº 10.216/2001*. Revista de Direito FIBRA Lex. ISSN 2525-460X. Belém, 2019.

SANTOS, Juarez Cirino. *Direito Penal: parte geral*. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

ROXIN, Claus. *A Culpabilidade e sua exclusão no Direito Penal*. Revista Brasileira de Ciências Criminais: RBCrim, v.12, n.46, jan-fev. São Paulo, 2004

CARVALHO, Salo. *Penas e Medidas de Segurança no Direito Penal Brasileiro*. Ed: Saraiva. São Paulo, 2017

WESSELS, Johannes. *Direito penal: Parte Geral*. Porto Alegre: Ed: Fabris, 1976

LIZT, Franz Von. *La Idea de fin en el Derecho Penal*. Ed: ÈDEVAL. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México, 1994

BELLING, Ernst von. *Esquema de Derecho Penal*. Ed: Depalma. Buenos Aires, 1994

CALLEGARI, André Luis. *Teoria Geral do Direito*. Ed: Atlas. São Paulo, 2005

NUCCI, Guilherme de Souza. *Manual de Processo Penal e Execução Penal*. Ed: Revista dos Tribunais. São Paulo, 2015

CARVALHO, Salo de. *Penas e Garantias*. Ed: Lumen. Rio de Janeiro, 2008

FRAGOZZO, Helena. *Sistema Duplo Binário: Vida e Morte*. Studi in Memoria di Giacomo Delitala. Vol III. Ed: Giuffrè. 1984

TEIXEIRA, João Batista. *Visão Sistêmica da Medida de Segurança*. Direito em Ação. V.12, nº1. Jan-jun. Brasília, 2014.

OLIVEIRA, Ana Cláudia Ayres. *A Evolução Histórica do Tratamento Jurídico da Loucura*. XVII Seminário de Iniciação Científica. Ed: IESA. Rio Grande do Sul, 2009.

MAIA, Rodolfo Tigre. *O Princípio de “ne bis in idem” e a Constituição Brasileira de 1988*. Boletim Científico ESMPU, nº16, jul-set. Brasília, 2005.

CARLI, Kelly Cristiane. SAIBRO, Henrique de Rosa. *Internação Compulsória ou Tratamento Ambulatorial: Uma Análise da Jurisprudência Gaúcha acerca da Aplicabilidade da Medida de Segurança*. Monografia. UNIRITTER. RNA-repositório Universitário da Ânima. Porto Alegre, 2022.

DUTRA, Renata Botelho. *Avaliação Funcional do Comportamento de Homicidas com Diagnóstico de*

Esquizofrenia: Imputabilidade, Malingering e o processo penal. Programa de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Pontifícia de Goiás. Goiânia, 2021.

SANTANA, Bruna Aguiar. *A Resposta do Direito Penal ao Crime de Infanticídio e a Criminalização da Mulher.* UNICEPLAC. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. Gama, 2020.

BARROS, Daniel Martins de. *Correlação entre Grau de Psicopatia, Nível de Julgamento Moral e Resposta Psicofisiológica em Jovens Infratores.* Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2011

LEBRE, Marcelo. *Medidas de Segurança e Periculosidade Criminal: Medo de quem?* Ed: Responsabilidades. V.2. Belo Horizonte. 2013

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão.* Ed: Petrópolis. 2005.

_____ *A Verdade e as Formas Jurídicas.* Ed: Nau. Rio de Janeiro, 1996.

_____ *Microfísica do Poder.* Ed: Graal. Rio de Janeiro, 1998.

DELEUZE, Gilles. *A Ilha Deserta e outros textos.* Ed: Iluminuras. São Paulo, 2005

BASTOS, Erika Dias da Cunha. DANTAS, Tainá de Melo. *A Eficácia das Medidas de Segurança nos Casos de Inimputabilidade: Neurose e Psicose.* Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Potiguar. Natal, 2023.

ESBEC, Enrique. ECHEBURÚA, Enrique. *Violencia y Esquizofrenia: un análisis clínico-forense.* Anuário de Psicologia Jurídica. Ed: ELSEVIER. Madrid, 2016

MARTÍNEZ, Jenny Marcela Martín. EUSSE, Juan José Romero. *La Esquizofrenia en la Psicología Forense. Qué se ha investigado al respecto en Países Hispanohablantes entre los años 2017-2021*

SHIRAKAWA, Itiro. *Aspectos Gerais do Manejo do Tratamento de Pacientes com Esquizofrenia.* Revista Psiquiátrica Brasileira. Departamento de Psiquiatria da UNIFESP/EPM. São Paulo, 2000.

CUNHA, Susana Maria Pinto Almeida Leitão. *Esquizofrenia e Crime: Contributo para o estudo da Agressividade dos Inimputáveis Perigosos.* Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Dissertação de Mestrado. Porto, 2003.

ELKIS, Hélio. LOUZÂ, Mário Rodrigues. *Novos Antipsicóticos para o Tratamento da Esquizofrenia*. Revista de Psicologia Clínica. São Paulo, 2007.

WACHELESKI, Marcelo Paulo. *O Tratamento Jurídico-Penal aos Fronteiriços-Borderline*. Revista de Divulgação Científica Ágora, ISSN. 2237, Mafra, v.18. Santa Catarina, 2021.

SILVA, Ana Sofia de Medina. *Patologia Borderline: Representações Relacionais e Vulnerabilidade do Self*. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica. Universidade de Lisboa, 2014.

CERUTTI, Priscila Sardi. DUARTE, Tomas Camargo. *Transtorno da Personalidade Borderline sob a Perspectiva da Terapia Comportamental Dialética*. Revista Psicologia em Foco. V.8, n.12. Rio Grande do Sul, 2016

BOTTEGA, Laura Mocellin. FEIJÓ, Luan Paris. *Organização da Personalidade Borderline e o Manejo Técnico na Psicoterapia Psicodinâmica: Uma revisão narrativa da Literatura*.

QUEIROZ, Jaquellyne Bachi. FRANCHETTO, Jéssica Carolina. COSTA, Rosângela Fátima. *Transtorno Bipolar: Diagnóstico, Característica e Intervenção Psicológica*. Anais da 10ª semana de Psicologia/8ª conferência de Estudos Psicológicos. São Paulo, 2020.

VIEIRA, Thailany Campos. MARQUES, Eunaihara Ligia Lira. *Possíveis Estratégias e Técnicas de Manejo para o Transtorno Bipolar na Perspectiva Cognitivo-Comportamental*. Portal de Psicologia, ISSN 1646-6977. Minas Gerais, 2017.

LIMA, Juliane Silveira. *Envelhecimento, demência e doença de Alzheimer: o que a Psicologia tem a ver com isso?*. Universidade Federal de Santa Catarina. Revista de Ciências Humanas. EDUFSC, n.40. Florianópolis, 2006

ALMEIDA, Osvaldo P. *Sintomas Psiquiátricos entre Pacientes com Demência Atendidos em um Serviço Ambulatorial*. Arquivo Neuropsiquiátrico. Department of Psychiatry and Behavioural Science of Western Australia. 1999

AMBIEL, Rodolfo Augusto Matteo. *Diagnóstico de Psicopatia: A Avaliação Psicológica no Âmbito Judicial*. Psico-USF, v.11, n.2. São Paulo, 2006.

SOUZA, Tércyla Aguiar. *A Psicopatia Frente às Teorias da Culpabilidade*. Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. IEDS, Faculdade de Direito FADIR. Marapá. 2018.

LARA, Gabriel Amador. MONTEIRO, Janine, Kieling. *Os Psicólogos na Atenção às Psicoses nos CAPS*. Arquivos Brasileiros de Psicologia. ISSN 0100-8692. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2012

NETO, Antonio Garcia. TAURO, David Victor-Emmanuel. *A Psicose e Saúde Mental: Impasses na Contemporaneidade*. Revista de Psicologia e Saúde, v.7, n.2, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), 2015

VEYNE, Paul. *Como se escreve a história*. Ed: UnB, 1998.

DUBY, Georges. *História da Vida Privada II: Da Europa Feudal à Renascença*. Ed: SCHWARRCZ Ltda. São Paulo, 2009

FOUCAULT, Michel. *A História da Loucura na Idade Clássica* (1961). 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1997.

DELUMEAU, Jean. *O pecado e o medo: a culpabilização no Ocidente (séculos XIII-XVIII)*, 2 volumes. Bauru: Edusc, 2003

MARTINS, Rita de Cássia Andrade. *Reformas Psiquiátricas e o Processo de Ressignificação do Trabalho na Saúde Mental*. Revista NUFEN. Belém, 2019.

JOLO, Ana Flavia. *Evolução Histórica do Direito Penal*. Universidade de Toledo. Encontro de iniciação Científica, ETIC. São Paulo, 2020.

JOLO, Ana Flavia. *Evolução Histórica do Direito Penal*. Universidade de Toledo. Encontro de iniciação Científica, ETIC. São Paulo, 2020.

LOMBROSO, Cesare. *O Homem Delinquente*. Ed: Cone. São Paulo, 2010.

HOLZSCHUH. Micheli Patrícia. *A Seletividade Penal Brasileira diante da Criminologia Racista de Cesare Lombroso e Raimundo Nina Rodrigues*. Monografia. Recanto Maestro. Rio Grande do Sul, 2010

FERRI, Enrico. *The Positive School of Criminology*. University of Naples. Itália, 1901.

GAROFALO, Raffaele. *Criminologia: Studio sul Dello, Sulle Sue Cause e Sui Mezzi di Repressione*. Roma, Torino. Fratelli Bocca. 1885

BECCARIA, Cesare. *Dos Delitos e das Penas*. 3ª ed. São Paulo: Edijur, 2012

